



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA
PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 6 A 17 MESES DEL CENTRO DE
SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO-2024”**

Línea de investigación:

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

AVALOS TORNERO, MARIA DEL ROSARIO

Tesis desarrollada para optar el título profesional de Licenciada
en enfermería

Docente Asesor:

Dr. ENRIQUE MONTANCHEZ MERCADO

Código ORCID N° 0000-0003-0067-7778

CHINCHA, 2024



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 17 de Enero del 2025

Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
Decana de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. AVALOS TORNERO MARIA DEL ROSARIO** de la Facultad de Salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 A 17 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO-2024”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Dr. Q.F. Enrique Christian
Montánchez Mercado
CODIGO ORCID: 0000-0003-0067-7778
DNI: 08142968

NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA"

CERTIFICO: que el Notario no asume responsabilidad del contenido de este documento.

J.R.P.N.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, ANALES FRENED, MARIA DEL ROSARIO, identificado(a) con DNI N° 70324577 en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Enfermería en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Nivel

"DE CARACTERIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIONES EN MUJERES CON NIÑOS MENORES DE 6 A 12 MESES, CENTRO DE SALUD "SAMUWAN DE OJO", PISCO-2024.", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

38%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 18 de enero de 2025

[Handwritten signature]

Anales Franco Florio del Rosario

Apellidos y nombres
DNI N.º 70324577



*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

CERTIFICACIÓN AL REVERSO →

fuuf
AVALOS TORNERO, MARÍA
70324577

15-01-2025

CERTIFICO: Que la(s) Firma(s) y huella(s) digital(es) que antecede(n) corresponde(n) a: Maria del Pilar Avalos Tornero
Doy n.º. 70324577

DEJO CONSTANCIA QUE SE HA REALIZADO LA CONSULTA EN RENIEC MEDIANTE EL SERVICIO DE AUTENTICACION E IDENTIFICACION BIOMETRICA A: la declarante.

Cuya firma, conozco y Legalizo.
Chincha. 18 DE NE 2025 del 20

JUAN RAMON PARDO NEYRA
NOTARIO ABOGADO
CHINCHA

BEATRIZ R



NO LAKIA
PARDO NEYRA JUAN RAMON
SERVICIO DE AUTENTICACION E IDENTIFICACION BIOMETRICA



INFORMACION PERSONAL
DNI 70324577
Primer Apellido AVALOS
Segundo Apellido TORNERO
Nombres MARIA DEL ROSARIO

CORRESPONDE
La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



fuuf
AVALOS TORNERO, MARIA DEL ROSARIO
DNI 70324577



INFORMACION DE CONSULTA DACTILAR
Operador: 21868168 - Beatriz Mariene Ramos Chacaliza
Fecha de Transacción: 15-01-2025 10:35:47
Entidad: 10214477616 - PARDO NEYRA JUAN RAMON

VERIFICACION DE CONSULTA
Puede verificar la información en línea en: <https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>
Número de Consulta: 0110159744



← CERTIFICACION AL REVERSO

Dedicatoria

A Dios y a mi familia por brindarme su apoyo en cada momento de nuestra preparación profesional.

Agradecimiento

Al Centro de Salud San Juan De Dios

Por habernos permitido realizar la investigación dentro del establecimiento de salud.

A la Universidad Autónoma de Ica

Por brindarnos una educación de calidad, con buenos docentes.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024. **Metodología:** La metodología es cuantitativa, básica, correlacional, no experimental y transversal. **Población y muestra:** La población estuvo conformada por 100 madres con niños menores de 6 a 17 meses que pertenecen al Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco, 2024., de modo que la muestra fue de 81 madres. **Resultados:** Se observó que, los niveles de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes, el 70.4% (57) de las madres muestran un nivel medio de conocimiento, el 24.7% (20) presentan un nivel bajo y sólo el 4.9% (4) presentan un nivel alto. En relación a la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes, el 100% (81) de las madres demostraron prácticas adecuadas en la preparación de micronutrientes. La correlación demostró que, no existe relación significativa ($p=0.563$) entre las dos variables. **Conclusión:** Se concluye logrando determinar que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas de la preparación, madres, micronutrientes.

Abstract

Objective: Determine the relationship between level of knowledge and practice of micronutrient preparation in mothers with children under 6 to 17 months of the San Juan de Dios Pisco-2024 Health Center.

Methodology: The methodology is quantitative, basic, correlational, non-experimental and transversal.

Population and sample: The population was made up of 100 mothers with children under 6 to 17 months who belong to the San Juan de Dios Health Center, Pisco, 2024., so that the sample was 81 mothers.

Results: It was observed that the levels of the variable Level of knowledge about preparation with micronutrients, 70.4% (57) of the mothers show a medium level of knowledge, 24.7% (20) present a low level and only 4.9 % (4) present a high level. In relation to the variable Food preparation practices with micronutrients, 100% (81) of the mothers demonstrated adequate practices in the preparation of micronutrients. The correlation showed that there is no significant relationship ($p=0.563$) between the two variables.

Conclusion: It is concluded by determining that there is no significant relationship between the level of knowledge and practice of micronutrient preparation in mothers with children under 6 to 17 months of the San Juan de Dios Pisco Health Center - 2024.

Keywords: Knowledge, preparation practices, mothers, micronutrients.

Índice general

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del Problema.....	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General.....	18
2.5. Objetivos Específicos.....	19
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes.....	22
3.2. Bases teóricas	27
3.3. Marco conceptual	37
IV. METODOLOGÍA	40
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	40
4.2. Diseño de la investigación	40
4.3. Hipótesis general y específicas.....	41
4.4. Identificación de las variables.....	42
4.5. Matriz de operacionalización de variables	44
4.6. Población – Muestra	47
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	48
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	50
V. RESULTADOS.....	51
5.1. Presentación de Resultados.....	51
5.2. Interpretación de Resultados.....	58
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	62
6.1. Análisis inferencial	62
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
7.1. Comparación resultados.....	67

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	81
Anexo 1: Matriz de Consistencia	82
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	85
Anexo 3: Validación y confiabilidad del cuestionario para evaluar	92
Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5: Base de datos.....	96
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	104
Anexo 7: Evidencia fotográfica	107

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres del Centro De Salud San Juan de Dios, Pisco-2024.....	51
Tabla 2. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 1	52
Tabla 3. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 1	53
Tabla 4. Descriptivos de la dimensión 3 de la variable 1	54
Tabla 5. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes.....	55
Tabla 6. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 2	56
Tabla 7. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 2	57
Tabla 8. Descriptivos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes.....	58
Tabla 9. Pruebas de normalidad.....	62
Tabla 10. Contrastación de la hipótesis general	63
Tabla 11. Contrastación de la hipótesis específicas 1	64
Tabla 12. Contrastación de la hipótesis específicas 2	65
Tabla 13. Contrastación de la hipótesis específicas 3	66

ÍNDICE DE FIGURAS ACADÉMICAS

Figura 1. Características sociodemográficas de las madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro De Salud San Juan de Dios, Pisco-2024.....	51
Figura 2. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 1	52
Figura 3. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 1	53
Figura 4. Descriptivos de la dimensión 3 de la variable 1	54
Figura 5. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes.....	55
Figura 6. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 2	56
Figura 7. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 2	57
Figura 8. Descriptivos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes.....	58

I. INTRODUCCIÓN

Los micronutrientes son esenciales para un correcto funcionamiento celular diario, conformado por vitaminas y minerales. Los micronutrientes son aquellos componentes de la dieta que no proporcionan una contribución significativa en la ingesta calórica, pero que pese a ello se consideran cruciales para la salud. El consumo inadecuado de vitaminas y minerales es causado por la inadecuación de sustancias, hormonas y enzimas, ya que son necesarios para el desarrollo y crecimiento del organismo y es importante investigar si las madres tienen conocimiento adecuados sobre ellos (1).

La deficiencia de micronutrientes y el poco conocimiento de las madres son casos preocupantes que suceden en países de ingresos bajos y medianos, donde el consumo inadecuado de alimentos, la falta de diversidad en la dieta y la mala absorción de nutrientes generan infecciones, inflamaciones y enfermedades crónicas. Los niños menores de 5 años son los más vulnerables, ya que el rápido crecimiento y desarrollo que demanda su edad requieren de una mayor cantidad de micronutrientes (2).

En todo el mundo, las tres formas más comunes de falta de micronutrientes son el hierro, la deficiencia de vitamina A y la de yodo. Juntas afectan al menos a un tercio de la población a nivel mundial, destacando países en desarrollo. Es importante resaltar que los micronutrientes contribuyen a una buena salud siendo necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuado, sin embargo, muchos de los hogares en pobreza de todo el mundo se enfrentan a la inseguridad alimentaria de micronutrientes, implicando graves consecuencias para la salud (3).

En el capítulo I, se presentará una sección inicial llamada Introducción.

En el capítulo II se suscita el problema, tanto su descripción, pregunta general, preguntas específicas, los objetivos y, por último, la justificación como importancia.

En el capítulo III se planteó el marco teórico, donde estarán incluido los antecedentes, sus teorías y el marco conceptual.

En el Capítulo IV. Metodología, se refiere al tipo, nivel y diseño de investigación empleado en este capítulo; también presentaremos la población y la muestra, así como las hipótesis amplias y detalladas; la determinación de los factores, recolección de datos y operacionalización de variables.

En el capítulo V. Se presentarán los resultados descriptivos del estudio, a través de tablas y figuras, de modo que se le dará interpretación a cada una de estas.

En el capítulo VI. Se presentará la estadística inferencial del estudio, mediante la prueba de normalidad para posteriormente realizar la contrastación de hipótesis a través de la prueba de correlación de Spearman.

En el capítulo VII. Se presentará la discusión de los resultados, mediante la comparación con los antecedentes previos del estudio.

Asimismo, se presentarán las conclusiones por cada objetivo de estudio planteado, asimismo, acompañado de cada recomendación

Se presenta las referencias bibliográficas revisadas.

Finalmente, se considera los anexos.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Actualmente, el desconocimiento y las deficiencias en la práctica de preparación de micronutrientes representa un gran problema de salud pública. Este es un problema acuciante en el cuidado infantil, dado que las madres no conocen la preparación y como administrarlos, esto los explica la continuada alta prevalencia de anemia en menores de cinco años. La mala práctica de la preparación de los micronutrientes, unida a la desinformación y las costumbres implican que el uso de los micronutrientes no proporciona los beneficios deseados en la prevención de las deficiencias nutricionales (4).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la salud (OMS) en el 2023, en su publicación nos indica que el 40 % de los niños y niñas con edades entre 6 y 59 meses tiene anemia; lo que indica que no hay estrategias eficaces para abordar esta deficiencia nutricional y pone de manifiesto también el bajo conocimiento de la población sobre la importancia de los micronutrientes en la dieta infantil y su aplicación correcta como medidas preventivas (5).

Dentro de la región asiática, el Sur de Asia alberga a una cuarta parte de niños menores de 6 años del mundo que tienen porcentajes y números altos de retraso en el crecimiento en un 30% y emaciación en un 14%, seguido de Sudeste Asiático, que tiene porcentajes y números altos de niños con retraso de crecimiento en un 27% y emaciación en un 8.2%. Las dietas inadecuadas y el poco conocimiento durante el periodo de alimentación son los determinantes claves de la crisis de estas problemáticas (6).

En Indonesia, las deficiencias de micronutrientes siguen siendo un problema importante entre niños menores de 6 años, especialmente por el retraso en el crecimiento. Casi el 60 % de niños indonesios menores de 3 años padecen de anemia, mientras que la prevalencia a nivel nacional de anemia entre niños entre 2 a 5 años es de un

16.6 %. Dicha cifra es superior a la de Malasia en un 6.6% y Tailandia en un 13.7% (7).

Según la Revista Salud y Familiar en el año 2021, reportó que, se ha calculado que 1.920 millones de personas en todo el mundo sufren de la enfermedad anemia, que causa una disminución del número de glóbulos rojos, especialmente un problema que parece ser común en lugares como el África subsahariana y el sur de Asia. Esta cifra representa un alarmante aumento de 420 millones de personas con esta afección en las tres últimas décadas. Debido a esto, la anemia es la tercera causa de años vividos con discapacidad en todo el mundo, reflejando su grave impacto en la salud de las poblaciones afectadas (8).

A nivel nacional, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2022 reportó que, en el Perú, el problema de la anemia afectó al 42.4% de la población infantil de entre 6 y 35 meses, lo que representa un aumento considerable respecto al porcentaje del 38.8% que ya había sido notificado en el año anterior. Tal insuficiencia pone de manifiesto la ineficaz aplicación, seguimiento y efectividad de las estrategias de prevención en el tema, así como el escaso nivel de concienciación y de formación sobre el crucial papel que juegan los micronutrientes en el desarrollo de la infancia (9).

De acuerdo con el Gobierno Regional de Cajamarca en el 2023, la anemia afectó a un 33.8% de los niños y niñas de 6 a 35 meses en el año 2022, lo que supone una leve disminución de 0.9 puntos frente a los datos de la actualidad. Pero este descenso muy ligero es insuficiente ante un problema que todavía persiste en una buena proporción de la población infantil. Estas cifras reflejan la poca efectividad de las prácticas de prevención y de educación, especialmente en aquellos entornos donde los problemas socioeconómicos y culturales dificultan que se asuman prácticas alimentarias adecuadas y mantenibles en el tiempo (10).

A nivel regional, el Ministerio de Salud, en 2023 existe la mencionada cantidad de más de 6.000 casos de pacientes niños con menores de 35 meses de edad en anemia en la propia región, es decir, el 19.4% de la población infantil en ese grupo de edad indicado. Esta cifra sigue siendo un dato alarmante, ya que expresa importantes deficiencias en la aplicación de las políticas públicas, la educación en nutrición y el acceso a los complementos apropiados. Igualmente, refleja una carencia en cuanto a un programa global que pueda llevar a cabo una importante reducción de las diferentes barreras socioeconómicas y culturales y geográficas de las familias hacia las prácticas adecuadas de prevención (11).

A nivel local, en las instalaciones del Centro de Salud San Juan de Dios de Pisco, se han ido conociendo una serie de problemáticas relacionadas con el desconocimiento y mal manejo en las prácticas de la preparación de micronutrientes con niños desde los 6 hasta los 17 meses, por lo que podemos inferir que se debe al escaso conocimiento y educación nutricional de las madres del Centro, sumado a sus escasas nociones de información del consumo de los micronutrientes que generan práctica inadecuadas para poder prevenir una serie de deficiencias nutricionales que van desde la desnutrición hasta la anemia.

Esta problemática de la salud pública se presenta con mayor fuerza en poblaciones con escaso acceso de recursos de información, donde existe la creencia de que las dietas básicas cumplen con todas las necesidades de sus niños dejando de lado la suplementación. Es más, muchas madres desconocen la forma correcta de preparar los preparados vitamínicos y minerales para sus hijos, es así que las prácticas inadecuadas pueden incluso disminuir los efectos de los micronutrientes en función del consumo de esos preparados.

El Centro de Salud San Juan de Dios ha llegado a señalar que, a pesar de haber llevado a cabo programas de educación nutricional, el resultado no ha sido del todo satisfactorio, ya que puede estar

reflejando una inadecuada estrategia de sensibilización, pudiendo existir una serie de madres con escasas nociones sobre la importancia de la administración de los suplementos para el crecimiento y desarrollo de los niños en cuanto al desarrollo físico y cognitivo.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024?

P.E.2:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024?

P.E.3:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

O.E.2:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

O.E.3:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La investigación se justificará en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

La presente investigación tomará como respaldo teorías que fundamenten de manera clara y precisa las variables de estudio. De tal manera que se pueda ampliar el conocimiento teórico en relación con el tema, con la finalidad de contribuir a futuros estudios que se interesen en desarrollar el mismo tema. Asimismo, el estudio considera necesario tomar en cuenta estudios anteriores a fin de profundizar en el tema, haciendo uso de fuentes confiables.

Justificación práctica:

Los resultados obtenidos en la investigación permitirán a la Posta San Juan de Dios, conocer el grado de la falta de conocimiento de

las madres respecto a la correcta preparación de micronutrientes, ello con la finalidad de establecer acciones que permitan reducir tal problemática a favor de la salud de los niños.

Justificación metodológica:

La investigación utilizará el método científico, siguiendo pasos metodológicos que permitan medir las variables de estudio. Ante ello, el estudio será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental – transversal y de nivel correlacional. Se proporcionarán instrumentos previamente estructurados para la recolección de información de ambas variables. Finalmente, se establecerá la discusión con los resultados obtenidos, realizando una contrastación con otras investigaciones, para luego proponer las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

2.6.2. Importancia

La investigación resulta de gran categoría debido a que permitirá conocer cuánto es el nivel de conocimiento de las madres respecto a la práctica de preparación de micronutrientes, con la finalidad de prevenir las enfermedades que se generan a causa de un incorrecto conocimiento, lo cual afecta el desarrollo y crecimiento de los niños menores de 6 a 17 meses. Asimismo, cabe resaltar que la falta de micronutrientes puede deteriorar el funcionamiento inmunológico y aumentar el riesgo de enfermedades no transmisibles, incluyendo trastornos esqueléticos, cardiovasculares y metabólicos. Ante ello, el estudio es esencial para promover un mejor conocimiento en las madres sobre prácticas adecuadas, reduciendo de esta forma el incremento de enfermedades en niños.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance espacial

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud San Juan de Dios, donde se encuentra ubicado en Calle San Juan de Dios, #230 en la Provincia de Pisco, Región Ica, Perú.

Alcance temporal

El estudio se llevó a cabo en el periodo académico 2024, en el cual durante el mes de junio se desarrolló el proyecto de tesis y ejecutando en el mes de diciembre la aplicación de instrumento.

Alcance social

Los participantes de esta investigación estuvieron conformados por madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios.

2.7.2. Limitaciones

En el estudio, se identificó como una limitación que algunas madres con niños de 6 a 17 meses mostraron disposición para completar el instrumento, pero no para firmar el consentimiento informado. Esta situación fue abordada mediante la implementación de estrategias comunicativas que permitieron explicar detalladamente el propósito del estudio, los beneficios esperados y las garantías de confidencialidad y anonimato de la información. Además, se ofreció tiempo adicional para resolver dudas y asegurar la comprensión plena del proceso, con el objetivo de fomentar la participación voluntaria y consciente en el estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Mugware et al. (12) en Sudáfrica, en el año 2022, llevaron a cabo el estudio titulado: "Prácticas de alimentación y estado de micronutrientes en niños de 0 a 36 meses en el municipio de Thulamela, provincia de Limpopo", se propuso como objetivo, analizar las prácticas de alimentación y su relación con el estado de micronutrientes en niños de 0 a 36 meses. El estudio fue de diseño transversal, con una muestra 250 madres con niños en la franja de edad seleccionada. Para la recogida de datos, fue usado un cuestionario estructurado por medio de entrevistas. Los resultados indicaron que, el estudio refleja que existía una prevalencia de deficiencia de vitamina A del 21.7% y una prevalencia de deficiencia de hierro del 13.1%. Se apunta también que los niños cuya lactancia materna comenzaba inmediatamente después del parto tenían 0,11 veces menos de probabilidad de tener ferritina baja en comparación con aquellos en los que la lactancia materna empezaba un día después del parto (OR = 0,11; IC del 95% = 0,015-0,812). Concluyen que, las prácticas de alimentación infantil están relacionadas con el estado de micronutrientes.

Mohsen et al. (13) en Líbano, en el 2022, han llevado a cabo un estudio realizado en Líbano, titulado "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de suplementos dietéticos en díadas madre-hijo en niños menores de cinco años", cuyo objetivo principal fue, evaluar el conocimiento y las actitudes maternas hacia los suplementos dietéticos (SD), así como documentar las prácticas relacionadas con el uso de suplementos dietéticos en el contexto de madres y de niños menores de cinco años. La metodología fue con diseño transversal, la muestra fue de 511 madres. La encuesta fue la técnica empleada para la recolección de datos, mediante dos cuestionarios. Los resultados demostraron que, el 47% de las

madres indagadas hace uso de los suplementos dietéticos, siendo la vitamina D el suplemento dietético más consumido en un 82%; en apoyo de esta afirmación el 64% de las mismas asegura medicar a sus hijos con "píldoras de suero", especialmente por medio de las gotas multivitamínicas 61% y, en el 60% de estos casos, explican que lo hacen "para mantener sano al niño". Concluyen que, existe una alta prevalencia del uso de los suplementos dietéticos en la relación madre-hijo.

Sajid et al. (14) en Pakistán, en el 2022, han llevado a cabo un estudio titulado "Eficacia de la suplementación nutricional en el embarazo y en los primeros 1000 días para reducir la prevalencia del retraso del crecimiento en niños a los 24 meses de edad", cuyo objetivo principal fue, verificar si era posible reducir el retraso del crecimiento infantil a través de la suplementación nutricional para los 1000 días de vida (desde el embarazo y hasta el segundo año de vida). El estudio se realizó mediante un ensayo controlado aleatorio en grupos, la muestra fue de 2030 mujeres. Los resultados mostraron que se obtuvo una buena solución de la problemática del retraso del crecimiento infantil con unas mejoras significativas tanto en crecimiento lineal (longitud promedio 49,4cm vs. 48,9cm; peso 3,1 Kg vs. 3,0 Kg) como en abundancia en prevalencia del retraso del crecimiento (10,2%) y del bajo peso (13,7%) en el grupo de intervención comparado con el grupo control. Sin embargo, no se encontraron diferencias en las cualidades de prevalencia de la emaciación. Concluyen que, la Suplementación nutricional durante los primeros 1000 días sí que es sorprendentemente eficaz en el crecimiento lineal y reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento en niños hasta 24 meses.

Gonzales et al. (15) en Canadá, en el 2024, llevaron a cabo un estudio titulado " Asociaciones entre el estado nutricional materno y la suplementación con los resultados fetales, neonatales e infantiles en entornos de ingresos bajos y medios: una descripción

general de las revisiones", cuyo objetivo fue, examinar los factores en la nutrición materna que puedan afectar el resultado de la descendencia y también el desarrollo de posibles intervenciones de salud pública en los países de ingresos bajos y medios. La metodología de estudio fue cualitativa, utilizando una búsqueda en bases de datos como Medline y Cochrane Library en junio de 2024, mediante la aplicación de métodos metaanalíticos estándar. Los resultados mostraron que la desnutrición materna, medida a través de indicadores como bajo índice de masa corporal (IMC), circunferencia del brazo medio superior (MUAC) y estatura, se asocia a riesgo de crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, parto prematuro, etc. Igualmente. Concluyen que, a pesar de que la suplementación materna tiene efectos favorables, es importante seguir investigando para averiguar sus beneficios y sus riesgos en los micronutrientes individuales respecto a los resultados neonatales y el desarrollo posterior del infante.

Manapurath et al. (16) en la India, en el 2024, presentó una investigación titulada como " Impacto de la suplementación nutricional y de micronutrientes múltiples a madres lactantes 6 meses después del parto sobre el estado de micronutrientes materno-infantiles: un ensayo controlado aleatorio en Delhi, India", en la cual tuvo como objetivo principal, probar los efectos de la alimentación materna en el estado de micronutrientes de madres lactantes y sus hijos, como objetivo secundario se evaluó el efecto sobre el crecimiento infantil. El estudio se llevó a cabo con la obtención de muestras de sangre de 600 parejas madre-hijo a los seis meses de edad posnatal midiendo niveles de vitamina A, D, B12, ferritina, zinc y folato. Como resultado, las madres del grupo de intervención tuvieron niveles significativamente superiores de ferritina (14,7 ng/ml), retinol (0,6 $\mu\text{mol/l}$), folato (3,3 ng/ml) y vitamina D (1,03 ng/ml); así como los bebés incrementaron en promedio los niveles de ferritina (8,9 ng/ml) y vitamina A (0,2 $\mu\text{mol/l}$). Se concluyó que, la suplementación nutricional mejora el estado de

micronutrientes de la madre lactante y ligeramente la de ciertos micronutrientes de los bebés, justificando la procedencia de este tipo de intervenciones para la salud pública.

3.1.2. Nacionales

Falla. (17) en Tumbes, en el año 2023, realizaron una investigación titulada: “Conocimiento y prácticas sobre los micronutrientes en madres con niños(as) de 6 a 36 meses del EE.SS. “Corrales”, Tumbes, 2023”, se planteó como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los micronutrientes en madres con niños(as) de 6 A 36 meses del EE. SS. “Corrales” Tumbes, 2023. La metodología fue cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal, la muestra fue de 46 madres. La encuesta fue la técnica empleada para la recolección de datos, mediante dos cuestionarios. Los resultados fueron, el 74% de las madres se encontraron en un nivel bueno de conocimiento y el 98% presentaron práctica adecuadas sobre los micronutrientes. La correlación demostró que no existe una relación entre el conocimiento y la práctica. Concluye que, no existen relación entre las dos variables.

Flores. (18) en Chiclayo – Perú, en el año 2022 realizaron una investigación titulada: “El nivel de conocimientos del uso de micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro Salud Atusparia – Chiclayo”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del uso de micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses. Metodología: Estudio de tipo básico, diseño correlacional, no experimental. y de corte transversal, el muestreo fue censal. Resultados: Se observó que el 20,7% hacen buen uso de los micronutrientes, 5,2% no tienen adherencia y 15,5% si tienen adherencia. Existe evidencia para comprobar la relación entre conocimiento y adherencia. Conclusión: Existe suficiente evidencia de muestra para corroborar que existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de

micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses.

Galindo et al. (19) en San Martín, en el año 2021, en su investigación titulada: “Conocimientos y practicas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Lluyllucucha – San Martín, 2021”. Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes. Metodología: Estudio de tipo aplicada, diseño no experimental, transversal, nivel correlacional – descriptivo, con una muestra de 45 madres con niños entre 6 a 36 meses. Se empleó como instrumento el cuestionario. Resultados: Se evidenció un nivel bajo de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes en un 20% y regular en un 52%. Respecto a las prácticas, se determinó un nivel deficiente y regular en un 26% y 43% respectivamente. Conclusión: Existe relación directa entre conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes con un valor de 0.537.

Melgar y Roman. (20) en Chupaca, en el 2021, en su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”, tuvieron como objetivo, determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en dicho centro de salud, en el año 2021. La metodología fue cuantitativa, descriptivo, no experimental y transversal, la muestra fue de 100 madres. La encuesta fue la técnica empleada para la recolección de datos, mediante dos cuestionarios. Los resultados fueron, el 35.3% se encuentran entre los 21 a 25 años de edad, el 57.8% poseen secundaria completa, el 68.5% son convivientes, el 70% de las madres conocen sobre cómo prevenir la deficiencia de hierro, el 64.6% poseen prácticas adecuadas. Concluyen que, más de la mitad de las madres poseen conocimientos adecuados.

Peña. (21) en Lima, en el 2021, en su investigación titulada: “Nivel de conocimiento de las madres sobre el uso de micronutrientes y la relación con la adherencia en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Atención Primaria III Huáycan – Lima en el año 2021”, tuvieron como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre el uso de micronutrientes y la adherencia en niños de 6 a 35 meses. La metodología fue cuantitativa, descriptivo, no experimental y transversal, la muestra fue de 158 madres. La encuesta fue la técnica empleada para la recolección de datos, mediante dos cuestionarios. Los resultados fueron, el 57% se encuentran entre los 31 a 40 años de edad, el 36% poseen secundaria completa, el 60% son amas de casa, el 91% poseen un nivel alto de conocimiento y el 62% presentan una buena adherencia. La correlación demostró que no existe una relación (X^2 , $p=0.453$) entre el conocimiento y la adherencia. Concluye que, no existen relación entre las dos variables.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable Nivel de Conocimiento sobre la preparación con micronutrientes

Definición

El conocimiento en los micronutrientes es sumamente importante en el desarrollo de la niñez, en tal sentido, los micronutrientes incluidas varias vitaminas (vitamina A, B6, B12, folato, C, D, E) y oligoelementos (zinc, selenio, cobre, magnesio), desempeñan un papel importante en el apoyo del sistema inmunitario y, por lo tanto, sus deficiencias podrían aumentar la susceptibilidad de un huésped a las enfermedades infecciosas. Los niveles adecuados de micronutrientes, son esenciales para garantizar una función eficaz de cada componente del sistema inmunitario (22).

De esta manera, los micronutrientes provienen de la ingesta de alimentos, conteniendo cantidades pequeñas de vitaminas y minerales necesarios para la mayoría de las funciones celulares

del cuerpo. Las deficiencias más comunes de micronutrientes incluyen vitamina A, vitamina D, vitamina B12, hierro, yodo y zinc (23).

Cuando existe un bajo nivel de conocimientos sobre la preparación de alimentos con micronutrientes, contribuye a desencadenar problemas en el desarrollo del niño, retrasando su crecimiento. Está ingesta inadecuada tiene un efecto negativo en el crecimiento de la talla de los niños. Se sabe que el yodo y el hierro son esenciales para la tasa metabólica, el desarrollo de las estructuras corporales y la maduración neuronal; en caso de deficiencia en etapas tempranas de la vida, puede provocar daño cerebral en los niños. Si la leche materna no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales, el niño puede acceder a estos micronutrientes mediante alimentos complementarios y la leche materna (24).

La preparación de alimentos para los niños es de vital importancia para su desarrollo, en ese sentido, la madre juega un papel importante en la preparación de los mismos. Visto de este modo, los alimentos de origen animal son la principal fuente de proteínas de calidad y micronutrientes esenciales de especial importancia para la salud y el desarrollo de los lactantes y los niños pequeños, por ello, se debe sugerir a las madres preparar los alimentos ricos en nutrientes con el objetivo de reducir futuras enfermedades en los pequeños. Sumado a esta recomendación, se sugiere que los alimentos que se pretenden preparar estén en buenas condiciones higiénicas (25).

3.2.2 Dimensiones

Conocimiento de los beneficios de los alimentos con micronutrientes

Los beneficios de los micronutrientes son múltiples, uno de ellos contribuye a reducir la deficiencia de hierro en los niños y niñas

menores de edad, además ayudan a proteger al menor de posibles enfermedades futuras. Además, es vital para que las funciones vitales en la producción de hormonas que regulan el crecimiento, actividad y desarrollo se realicen de la forma óptima posible para evitar que los niños se vean perjudicados, en tal sentido es importante que los niños se encuentren bien alimentados para que se reduzcan problemas en su salud (26).

Los micronutrientes (vitaminas y minerales) tienen numerosos beneficios para la salud, incluido el mantenimiento de los tejidos, la formación y la salud de los huesos y los dientes, sirviendo como cofactores y coenzimas para enzimas en varios sistemas enzimáticos, ayudando a la regulación y coordinación de la mayoría de las funciones corporales y otras funciones bioquímicas y fisiológicas en el cuerpo. Los micronutrientes son esencialmente requeridos por humanos y otros organismos en cantidades variables a lo largo de la vida para coordinar varias funciones fisiológicas para mantener la salud (27).

Como indicadores de la variable, beneficios de los alimentos con micronutrientes, tenemos a los siguientes indicadores: concepto, signos, síntomas, anemia. Respecto al concepto indicador, este se define como elementos o compuestos químicos aportados por los alimentos indispensables para el desarrollo normal de los procesos metabólicos del organismo y que satisfacen sus necesidades de materia y energía; como otro indicador tenemos a los signos. Esto hace referencia a la manera como se puede identificar su gravedad o que tan leve nos muestre el síntoma al principio. No obstante, los signos se manifiestan y se agravan a medida que lo hace la anemia (28).

En la misma dimensión se tienen como indicadores, síntomas y anemia, en cuanto al síntoma se dice que será contextualizado como una manifestación ya sea de una enfermedad o las alteraciones del estado de salud, ya sea del individuo o del

paciente, esto accederá a que el personal sanitario pueda observar o medir por sí mismo. Respecto a la anemia, en los niños esta es una enfermedad en la cual no se están produciendo suficientes glóbulos rojos sanos, causando que el niño luzca pálido y se sienta irritable, cansado o débil, en ese sentido, la anemia puede ser de corta o larga duración. Puede transformarse de leve a grave. La anemia puede ser un signo de advertencia de una enfermedad grave, ya que representa un riesgo para la salud de los niños, lo cual requiere que se realice una intervención inmediata (29).

Conocimiento sobre la administración de alimentos con micronutrientes

El conocimiento sobre la administración de alimentos es el conjunto de información que el cuidador tiene acerca de la forma y manera correcta de administrar el alimento al niño/niña. La administración del alimento depende de la edad del niño; en ese sentido, una buena administración con la dosis adecuada garantizará un mejor desarrollo en las capacidades del niño. En ese modo, refiere a que, en el plato servido, se separen dos cucharadas de la comida de la niña o del niño. El alimento debe encontrarse tibio y ser de consistencia espesa o sólida, mezclando bien el total del contenido del sobre de multimicronutrientes con las 2 cucharadas de comidas separadas(30).

La administración de alimentos en los menores, implica la adopción de alimentos adicionales a la leche materna y se presentan en las prácticas de alimentación complementarias, las cuales, según la Organización Mundial de la Salud, examinan factores como el tiempo de introducción, frecuencia, calidad en términos de consistencia, diversidad y composición de una dieta mínima aceptable brindada entre los 6 meses y los dos años de edad. Las prácticas de alimentación complementaria

defectuosos, se han relacionado con elevadas tasas de infecciones en la infancia temprana, además de tener un resultado negativo sobre el crecimiento y desarrollo en estos años importantes (31).

Respecto a la consistencia de la alimentación de los niños, esta se debe administrar de acuerdo a la edad del niño, por eso se recomienda incrementar paulatinamente la consistencia de los alimentos con relación al crecimiento, el desarrollo de habilidades y requerimientos del niño, estimulando sus habilidades motoras, por ello, es importante que todo niño tenga una alimentación de acuerdo a la edad. Una correcta alimentación influye en que el menor logre desarrollar sus habilidades cognitivas, por eso se sigue que la madre siempre busque brindar alimentos de calidad a su mejor hijo, el cual será determinante para que el menor logre crecer (32).

La frecuencia de alimentación en los niños, es un factor importante que se vincula con las prácticas de alimentación, donde los padres asocian conductas alimentarias hacia el peso del niño. Por ello, la frecuencia de alimentación puede influir en que los padres decidan cuándo y cómo deben alimentar al niño. Es caso de un exceso de peso, es preocupante especialmente en edades tempranas, porque aumentaría la probabilidad de que se mantenga en esa condición de vida. Es importante que los niños de esa edad deben ser permeables a su entorno sociocultural, mientras que también son altamente dependientes de su madre, padre y otros adultos a su cuidado (33).

Respecto a la comida que se le administra a cada niño, esto dependerá mucho de la edad que este tiene. Las buenas condiciones alimentarias crearán pequeños hábitos adecuados que les permita una buena alimentación, generando un hábito saludable en el niño, pues para este tipo de niño. La alimentación requiere que se adopten hábitos alimenticios, donde los niños

sean alimentados con micronutrientes. Esto significa que debe comer una variedad de alimentos con nutrientes (como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales) esenciales para un crecimiento normal (34).

Conocimiento de las medidas de higiene en alimentos con micronutrientes

La mayoría de las madres no tienen un buen conocimiento sobre la higiene de los alimentos, por lo que lavarse las manos es una medida de precaución para protegerse contra la propagación de enfermedades, siendo una de las prácticas principales para reducir la transferencia de bacterias a los niños. Respecto a la seguridad alimentaria, esta solo se obtiene mediante las buenas prácticas de higiene correctas, por ello es primordial que las persona que manipulen tomen conciencia y aplique las formas adecuadas de medidas de higiene en los alimentos (35).

Respecto a las medidas de higiene que deben presentar los alimentos, estos están comprendidos por los siguientes indicadores: almacenaje, lavado de manos y la conservación; en relación con al almacenamiento: es una estrategia de comportamiento, donde se busca preservar estos alimentos para el futuro, y así evitar la multiplicación de microorganismos e impedir que se contaminen. Al almacenar, los productos deben clasificarse como fecha de caducidad, entre otros datos, para que así ayuden a preservar el alimento.

En relación con al lavado de manos, constituye una práctica habitual que busca reducir los agentes microbianos presentes en las manos de cada persona. En tal sentido, se sugiere que las madres deben realizarse una higiene adecuada antes de preparar los alimentos, con el objetivo de reducir futuras enfermedades infecciosas en sus menores hijos. Como indicador adicional se tiene a la conservación de los alimentos, la cual es un factor

determinante para que los alimentos en los niños sean conservados en óptimas condiciones y ofrecer una alimentación adecuada (36).

3.2.2. Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes

Definición

Los micronutrientes son minerales y vitaminas que se hallan en los alimentos que consumimos en nuestra vida cotidiana. Alimentan su cuerpo y son fundamentales para la salud. Elegir diariamente alimentos apetitosos en vitaminas y minerales es la principal manera de darle a su organismo lo fundamental para estar sano. Esto es porque es más posible que su cuerpo absorbe los micronutrientes a través de los alimentos. En ese contexto, las buenas prácticas en la preparación de alimentos constituyen una buena alternativa para que los alimentos tengan un alto grado de salubridad, permitiendo que el niño reciba una alimentación adecuada. Del mismo modo, resulta importante que las madres realicen una adecuada preparación y administración de los alimentos al niño, requiriendo que los alimentos tengan la presencia de micronutrientes indispensables para el desarrollo del niño. Esto permitirá tener niños con coeficiente intelectuales más desarrollados. Por otro lado, las buenas prácticas de la preparación de alimentos son definidas como el aseguramiento de que los alimentos mantienen sus cualidades tales como la textura, aroma y sabor, ya que si se manipulan los alimentos, que estos sean seguro para salud de los niños a través de una correcta higiene alimentaria, el profesional de enfermería (37).

3.2.2.1. Dimensiones

A. Preparación de alimentos: Como primera dimensión se tiene a la preparación de los alimentos, en la cual sobrelleva a una manipulación que supone un riesgo de doble contaminación si no se manipula de manera apropiada y

correcta. La persona, en todo caso la madre, que elabora los alimentos para la administración de micronutrientes, debe lavarse frecuentemente las manos con jabón y agua a temperatura, también como los instrumentos de cocina deben ser limpiados y conservados en un lugar adecuado, y de tal manera la cocina debe ser un lugar limpio y aireado para la preparación de los alimentos.

La preparación de alimentos se encuentra comprendida por los siguientes indicadores que influyen en la preparación de los alimentos, como la porción de alimento que se administra al niño, la mezcla que se le realiza al alimento, el tiempo de consumo y la temperatura; respecto a la porción de alimento, esta es la estimación del tamaño de la porción propia de la percepción de cada sujeto y que a muy corta edad se forman los hábitos alimentarios, los cuales se verán modificados por distintos patrones culturales. El tamaño de la porción usual es moldeable según preferencias, gustos, accesibilidad, situación geográfica, actividad deportiva, edad, etc.

En lo concerniente a la mezcla del alimento, la mezcla es una operación común en el procesamiento de alimentos que se utiliza para obtener un producto homogéneo y suave con una calidad uniforme. Los alimentos deben mantener siempre una mezcla homogénea para que el niño pueda alimentarse. Sin embargo, en cantidades que son elevadas pueden causar enfermedades. por lo tanto, se necesita una alimentación balanceada.

Los micronutrientes no causan diarrea, ni colorean los dientes. Cuando el alimento esté tibio, se procede a homogenizar la chispita o el suplemento del micronutriente en la porción que apartaste. Si los micronutrientes se añaden a preparaciones muy calientes (mayor a 60°C). El hierro procede a derretirse y causa un color indeseable,

produciendo cambios tanto en el sabor como en el olor de la comida que se va a suplementar. En el mismo ámbito se tiene a la temperatura de los alimentos, la cual es un factor crucial para que el niño puede percibir los alimentos (38).

B. Administración: La administración de los alimentos, es un indicativo de cómo estos deben ser proporcionados a los niños, lo cual supone que estos alimentos sean preparados en condiciones higiénicas, ricos en micronutrientes. En tal sentido, la presente dimensión se sustenta bajo los siguientes indicadores como la cantidad, la dosis, la frecuencia, el tiempo, el interés y los tiempos adversos. Respecto al indicador cantidad de alimento, este se conceptualiza como la porción que se le asigna a cada niño al momento de consumir sus alimentos. La cantidad de alimentación dependerá mucho de la edad del niño, pues en una edad determinada la administración en ciertos alimentos le permitirán un mayor crecimiento, así como también les permite desarrollar sus capacidades físicas, mentales e intelectuales.

Respecto a la dosis que se les administrará a los niños, será 113-142 g (4-5 onzas) de granos, 1½ tazas de vegetales, 1-1½ taza de fruta, 2 tazas de lácteos, 85-113 g (3-4 onzas) de carnes y legumbres (39).

Respecto la frecuencia de la administración de los alimentos, esta debe ser de 04 veces al día. Esta alimentación debe ser rica en nutrientes, la cual permitan al niño desarrollarse. Además, otro de los factores determinantes es el tiempo de alimentación en el niño. Como mínimo, hay que contar con 40 minutos para que el pequeño coma. No obstante, hay niños que lo hacen a un ritmo muy lento y conviene respetarlo. Si es necesario, es aconsejable planificarse para que comiencen a comer con mucho margen de tiempo, esto

permitirá que el niño logre asimilar aún más los alimentos, permitiendo un crecimiento más rápido.

Como indicadores finales se tienen al interés y los tiempos adversos, los cuales se deben tener en cuenta al momento de la administración de la alimentación al niño, donde solo se podrá suspender la suplementación si en caso de que el niño o niña manifieste una enfermedad o mientras se encuentre en tratamientos de antibióticos. Si en caso el niño o niña culmine su tratamiento, debe continuar con la suplementación y el consumo diario de micronutrientes (40).

Teoría de enfermería – Promoción de la salud

La Teoría de Pender resalta la importancia de la motivación por adoptar conductas saludables, así como la necesidad de crear estrategias que fomenten el bienestar mediante la modificación de las conductas.

Según Pender, la promoción de la salud se ve interferida por factores interconectados como las creencias personales, las creencias sobre las ventajas obtenibles de ciertos comportamientos, las creencias sobre las barreras existentes para adoptar las prácticas saludables, así como por la influencia de los factores socioeconómicos y ambientales. En las madres de los niños de 6 a 17 meses atendidos en el Centro de Salud San Juan de Dios, puede que no cuenten con la información suficiente acerca de la importancia de los micronutrientes para el desarrollo de los niños. Precisamente la falta de información supondrá la dificultad para tomar decisiones y prácticas adecuadas, y ello pondrá en riesgo la salud de los niños.

La teoría de Pender también considera pertinente la autoeficacia, es decir, la confianza de las madres en su capacidad para llevar a cabo la preparación de micronutrientes de forma adecuada. Si las madres no creen tener conocimiento o habilidades para realizar estas prácticas de forma adecuada, es difícil que las recomendaciones de los profesionales de salud se pongan en práctica. En consecuencia, la falta de información y el desconocimiento sobre este punto

favorecen la falta de práctica, lo que hará que las deficiencias en la preparación de la comida de los niños continúen de una manera muy perjudicial para el crecimiento de los niños (41).

Además, Pender indica que para abordar el cambio de conductas saludables hay que considerar las barreras externas, entre las que destacan: las condiciones socioeconómicas, el acceso restringido a los recursos educativos o la disponibilidad de servicios de salud. En el caso de las madres de Pisco, el estado de pobreza, el escaso acceso a la información sobre nutrición o la falta de apoyo social son barreras externas u obstáculos importantes para la buena preparación de los micronutrientes. En ausencia de un uso del método, pero sin un apoyo correcto, las madres pueden estar llevando a cabo malos métodos o no las recomendaciones hechas por los profesionales de salud (42).

3.3. Marco conceptual

Anemia: Se refiere a la disminución en la cantidad de glóbulos rojos (o hematíes) en el torrente sanguíneo o en los niveles de hemoglobina en comparación con los índices habituales (43).

Administración de micronutrientes: Los micronutrientes, que son vitaminas y oligoelementos, son elementos fundamentales necesarios en pequeñas cantidades para el adecuado desarrollo de procesos metabólicos y fisiológicos (44).

Conservación: Es el conjunto de ordenamientos y recursos para preparar y envasar los productos de alimentos, con el fin de guardarlos y consumirlos mucho tiempo después (45).

Conocimiento: Se entiende al conocimiento como la información que posee el individuo o la que puede adquirir a través de sus habilidades mentales. El conocimiento, se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que le rodea (46).

Dosis de alimentación: La dosis de alimentación es la cantidad de alimentos que se administra a un individuo, esta dosis depende generalmente de la edad del niño (47).

Deficiencia: se entiende por deficiencia a la afección que recibe un individuo producto que no ha recibido los nutrientes esenciales para su supervivencia (48).

Enfermedad: Cambio o desviación del estado fisiológico en una o más partes del cuerpo, debido a orígenes conocidos, manifestado por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible (49).

Hábitos alimentarios: Son aquellas conductas que se repiten de manera consecutiva en la alimentación de un individuo, lo cual se convierte en comportamientos automáticos en la alimentación diaria (50).

Lavado de manos: Es un procedimiento mecánico que consiste en la remoción de suciedad y eliminación de los microorganismos transitorios en la piel haciendo uso de agua y jabón por un periodo aproximado de 20 segundos (51).

Lactancia materna: Es cuando el recién nacido se alimenta de la leche materna durante los primeros meses de vida hasta los 6 meses exclusivo (52).

Micronutrientes: Los micronutrientes, son aquellas cantidades de vitaminas y minerales que son requeridos por el cuerpo y son esenciales para generar una buena salud en el individuo (53).

Medidas de higiene: Se entiende por medida de higiene a las condiciones o medidas que se toman en cuenta para asegurar la pureza y calidad de los alimentos, logrando prevenir enfermedades infecciosas que afectan la salud del individuo (54).

Síntomas: Un síntoma se define como una experiencia subjetiva que refleja cambios en el funcionamiento biopsicosocial, las sensaciones o la cognición de un individuo. Un síntoma agudo o implacable es a menudo lo que lleva al paciente al sistema de atención médica (55).

Suplementación: Esta relacionado con las cantidades adecuadas de alimentos seguros y alimentos saludables para mantener una buena salud en la persona (56).

Tratamiento: Se lleva a cabo la intervención al paciente para determinar su problemática de salud y en donde se consideran en evaluar sus síntomas (57).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

El estudio actual adopta un enfoque cuantitativo, en el que utilizará la recopilación de datos o información para probar hipótesis, con base en mediciones numéricas y análisis estadístico, para la generación de modelos, modelos de comportamiento y pruebas teóricas (58).

Tipo básica

La investigación es básica porque tiene como objetivo generar nuevos conocimientos teóricos; es de corte transversal, ya que recopila y analiza información en un solo momento. Su nivel es correlacional, porque tiene como propósito el grado de relación directa que existe entre dos o más variables (58).

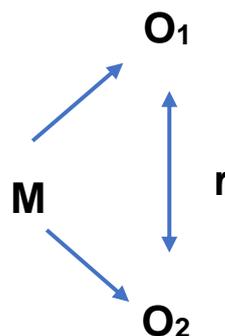
Nivel correlacional

El nivel fue correlacional, con el fin de identificar la asociación entre las variables (58).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño elegido es no experimental, ya que las propiedades de cada variable se describirán de forma natural sin manipulación, es decir, el investigador solo observará y medirá. Es descriptivo, correlacional porque describirá y analizará la relación entre dos variables (59).

Esquema



Dónde:

M = Muestra (madres)

Ox = Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes.

Oy = Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes.

R = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes

Definición teórica

Hace referencia al saber que tienen las madres de un niño de 6 a 17 meses sobre las propiedades y las conductas adecuadas para la preparación de las mezclas alimenticias con micronutrientes, nutrientes fundamentales para un crecimiento adecuado del niño. Ese conocer abarca no solamente la selección de aquellos nutrientes como ser el hierro, la vitamina A o el ácido fólico y la validez de los mismos en el crecimiento y en la salubridad del niño, sino también el conocimiento de los alimentos que los aportan, las cantidades adecuadas a administrar y las técnicas correctas de preparación (26).

Definición operacional

La variable conocimiento sobre la preparación con micronutrientes fue operacionalizada mediante cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento, el cual consta de 15 ítems y abarca 3 dimensiones mencionadas con una escala dicotómica de sus puntuaciones respectivas de 0- 1.

Dimensiones

- Conocimiento de los beneficios
- Conocimiento de la administración
- Conocimiento de las medidas de higiene

Variable dependiente: Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes

Definición teórica

Se refiere a las actividades y métodos que hacen las madres de niños de 6 a 17 meses para preparar y dar de comer alimentos fortificados con micronutrientes básicos como hierro, vitamina A y zinc para la salud o el desarrollo de los niños. Los temas incluyen alimentos ricos en nutrientes, la correcta cocción de los alimentos, el almacenamiento apropiado de alimentos cocidos, el uso adecuado de suplementos nutricionales, las cantidades

adecuadas o la frecuencia en el consumo de ciertos alimentos para la nutrición de los niños (45).

Definición operacional

La variable práctica de preparación fue operacionalizada mediante cuestionario para evaluar las prácticas de preparación, el cual consta de 13 ítems y abarca 2 dimensiones mencionadas, siendo su escala valorativa de adecuada (1), inadecuada (0).

Dimensiones

- Preparación de alimentos
- Administración de los alimentos

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes	D1: Conocimiento de los beneficios	Previene deficiencia de hierro Funciones vitales. Signos y síntomas	(1, 2, 3, 4, 5)	Dicotómica Correcto = 1 Incorrecto = 0	Ordinal Alto Medio Bajo	Cuantitativa Discreta
	D3: Conocimiento de la administración	Edad del niño Desarrollo de capacidades. Frecuencia de alimentación. Otros alimentos	(6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12)	Dicotómica Correcto = 1 Incorrecto = 0		
	D4: Conocimiento de las medidas de higiene	Propagación de enfermedades.	(13, 14 y 15)	Dicotómica Correcto = 1 Incorrecto = 0		

		Prácticas de higiene y seguridad alimentaria				
--	--	--	--	--	--	--

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	D1: Preparación de alimentos	Elaboración de alimentos. Higiene. Dieta variada y equilibrada	(1, 2, 3 y 4)	Dicotómica Adecuada = 1 Inadecuada = 0	Ordinal	Cuantitativa Discreta
	D2: Administración de los alimentos	Cantidad de alimento Frecuencia Interés Tiempo Adversos	(5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)		Adecuada Inadecuada	

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

Una población está conformada por la totalidad de individuos de un fenómeno de estudios, es decir, que es el conjunto total de elementos que forman parte de la investigación a estudiar. Se refiere al conjunto de todas las posibles observaciones que caracterizan el tema de investigación (59).

La población de esta investigación estuvo conformada por 100 madres con niños menores de 6 a 17 meses que pertenecen al Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

4.6.2. Muestra

Hernandez et al. (59) define la muestra como un subconjunto o sección que representa las características de la población total, cuyo propósito es inferir las características de toda la población. La muestra se determina utilizando la aplicación de la fórmula de poblaciones finitas, siendo esta

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = probabilidad de éxito (en este caso 50%=0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5)

d = Precisión (5%)

entonces la muestra seria:

$$n = \frac{100(1.96)^2 (0.5) (0.05) \dots\dots\dots}{(0.05)^2(100-1) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 81$$

Finalmente, la muestra determinada en el presente estudio fue de 81 madres con niños menores de 6 a 17 meses que pertenecen al Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, debido que la muestra fue seleccionada mediante una fórmula para determinar una población finita (60).

Criterios de Inclusión

Madres con niños menores de 6 a 17 meses.

Madres que acuden a la posta San Juan de Dios de Pisco.

Madres que desean participar de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión

Madres con niños que presenten retardo mental.

Madres que no desearon participar en las encuestas.

Madres que no acepten firmar el consentimiento informado.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica a utilizar fue la encuesta, que permite recopilar información confiable en un conjunto determinado de opiniones, de una manera que permite que los datos se tabulen y analicen rápidamente (60).

Instrumento

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes: Este instrumento tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses; teniendo un total 15 ítems estructurados en función de sus dimensiones, siendo su escala valorativa correcto (1) e incorrecto (0).

Cuestionario para evaluar la práctica de preparación: Este instrumento tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses; teniendo un total 13 ítems organizados con respecto a sus dimensiones. Siendo su escala valorativa adecuada (1) e inadecuada (0).

Validez

Se refiere al proceso de valorar las preguntas de la encuesta para certificar su confiabilidad, tanto como la correspondencia teórica existente entre los ítems del instrumento y las definiciones planteadas. En consecuencia, la validación se realizó con tres profesionales con maestría, expertas mediante su práctica y evaluación, dieron el visto bueno al enfoque del cuestionario.

Confiabilidad

Confiabilidad: Son grados en que los instrumentos arrojan resultados estables y efectivos; es decir, que si se aplica de forma periódica tendrá los mismos efectos.

Se verificó la confiabilidad con la aplicación de una prueba piloto del 10% de la muestra elegida, y luego, con los resultados obtenidos, se aplicará en el SPSS vs 25, el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual mediante el valor obtenido se examinará su confiabilidad o no del cuestionario diseñado.

De modo, que el primer instrumento fue analizado mediante la prueba de KR-20, es así que se obtuvo un resultado de 0.81, lo que determina que el instrumento presenta una consistencia interna buena, es decir que el instrumento es confiable.

Mientras, que en el segundo instrumento fue analizado mediante la prueba de Alfa de Cronbach, es así que se obtuvo un resultado de 0.757, lo que determina que el instrumento presenta una consistencia interna aceptable, es decir que el instrumento es confiable.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Es el proceso que se aplica luego de recolectar la información, es decir, luego de aplicar las herramientas de recolección de información a los elementos de la muestra. Finalizado la recolección de datos, se codificarán las respuestas para elaborar una base de datos en el software Excel para luego pasarlo al SPSS 25.0 y obtener resultados de las variables y dimensiones. Luego, se codificará a cada uno de los elementos de la muestra asignándoles puntajes a cada una de las alternativas del cuestionario, procediendo a generar una data de resultados en Excel para luego generar resultados en el programa SPSS 25.0.

V. RESULTADOS

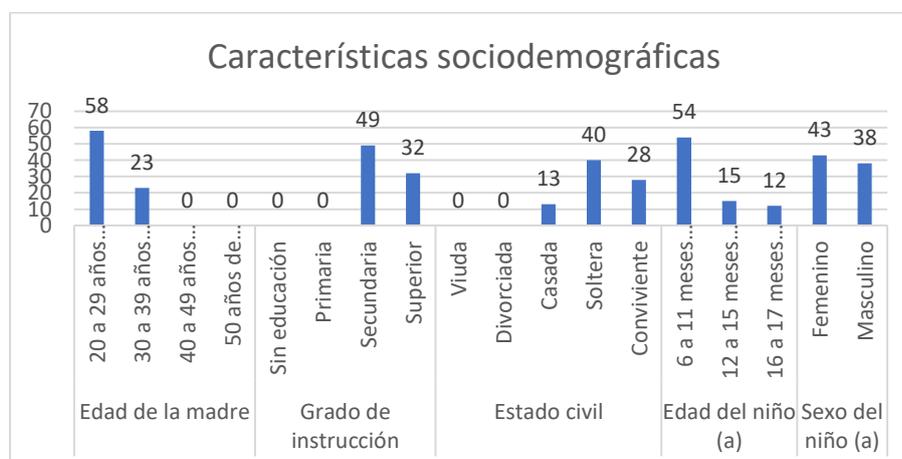
5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres del Centro De Salud San Juan de Dios, Pisco-2024.

Características sociodemográficas		n	%
Edad de la madre	20 a 29 años de edad	58	71,6%
	30 a 39 años de edad	23	28,4%
	40 a 49 años de edad	0	0,0%
	50 años de edad a más	0	0,0%
Grado de instrucción	Sin educación	0	0,0%
	Primaria	0	0,0%
	Secundaria	49	60,5%
	Superior	32	39,5%
Estado civil	Viuda	0	0,0%
	Divorciada	0	0,0%
	Casada	13	16,0%
	Soltera	40	49,4%
	Conviviente	28	34,6%
Edad del niño (a)	6 a 11 meses de edad	54	66,7%
	12 a 15 meses de edad	15	18,5%
	16 a 17 meses de edad	12	14,8%
Sexo del niño (a)	Femenino	43	53,1%
	Masculino	38	46,9%

Fuente: Cuestionario

Figura 1. Características sociodemográficas de las madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro De Salud San Juan de Dios, Pisco-2024.



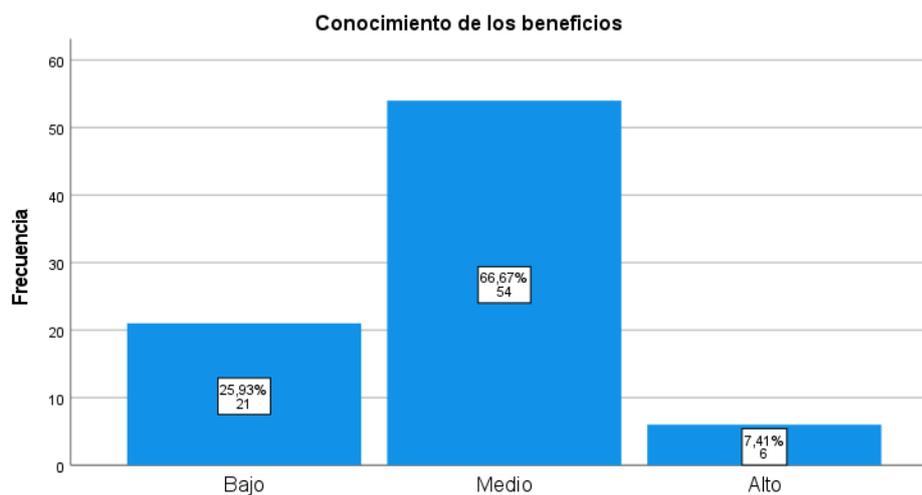
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 1

Conocimiento de los beneficios				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	21	25,9	25,9	25,9
Medio	54	66,7	66,7	92,6
Alto	6	7,4	7,4	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 2. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 1



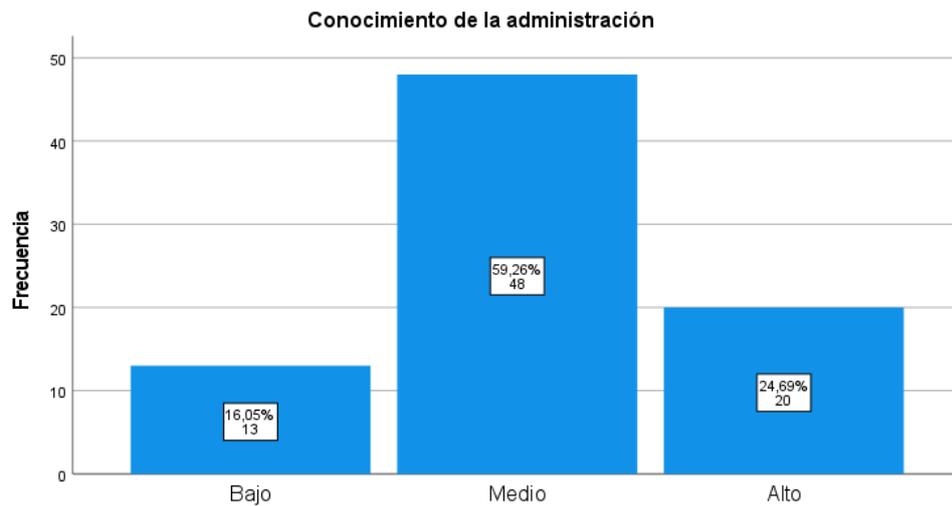
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 1

Conocimiento de la administración				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	16,0	16,0	16,0
Medio	48	59,3	59,3	75,3
Alto	20	24,7	24,7	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 3. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 1



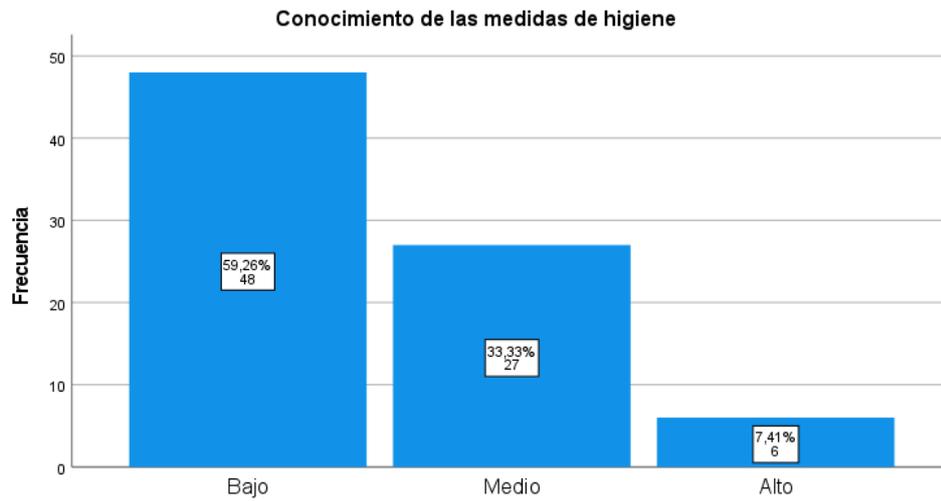
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Descriptivos de la dimensión 3 de la variable 1

Conocimiento de las medidas de higiene				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	48	59,3	59,3	59,3
Medio	27	33,3	33,3	92,6
Alto	6	7,4	7,4	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 4. Descriptivos de la dimensión 3 de la variable 1



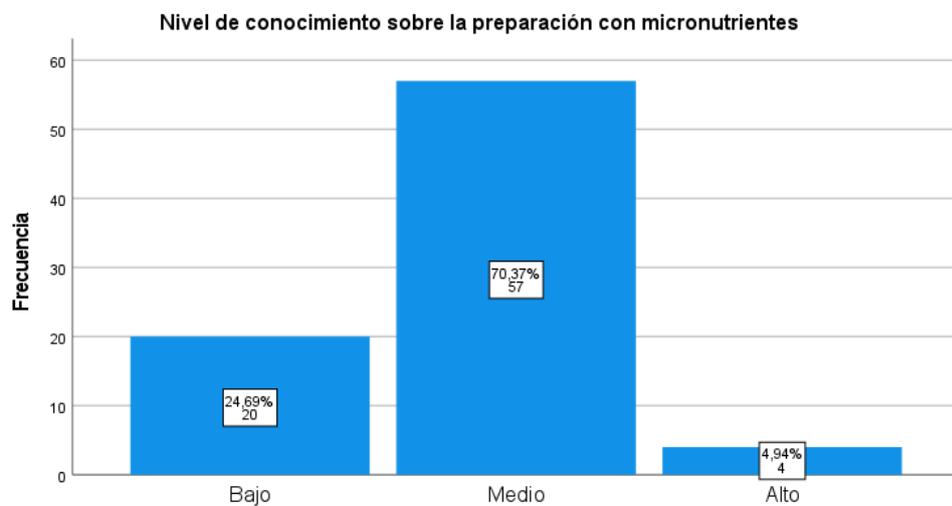
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes

Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	24,7	24,7	24,7
Medio	57	70,4	70,4	95,1
Alto	4	4,9	4,9	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 5. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes.



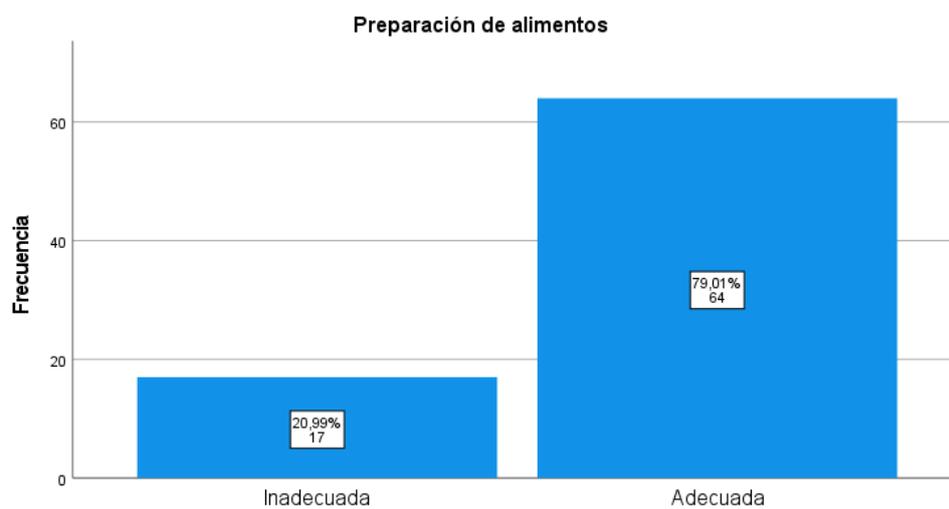
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 2

Preparación de alimentos				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	17	21,0	21,0	21,0
Adecuada	64	79,0	79,0	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 6. Descriptivos de la dimensión 1 de la variable 2



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 2

Administración de los alimentos				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	81	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura 7. Descriptivos de la dimensión 2 de la variable 2



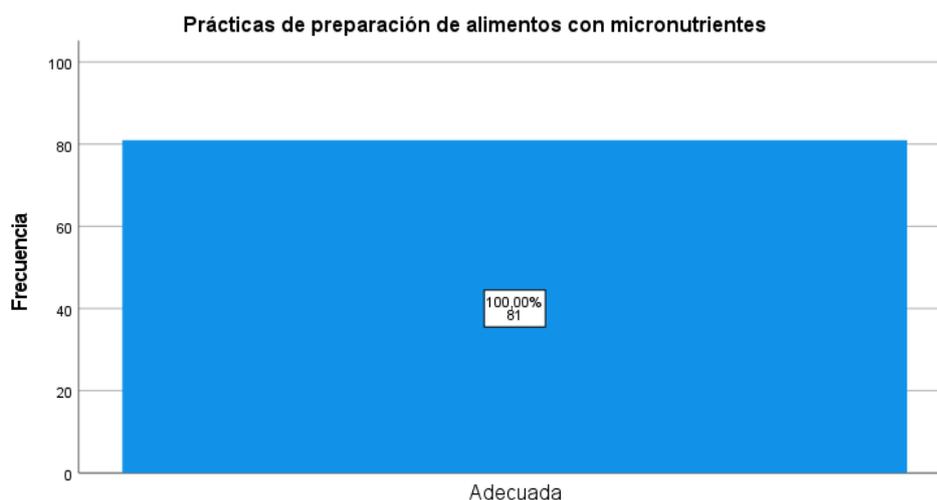
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. Descriptivos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes.

Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	81	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura 8. Descriptivos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes



Fuente: Elaboración propia.

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura 1: Se observan las características sociodemográficas de las madres del Centro De Salud San Juan de Dios, Pisco-2024, revelando que el 71.6% (58) de las madres se encuentran entre los 20 a 29 años de edad y un 28% (23) se encuentran entre los 30 a 39 años de edad. Respecto al nivel educativo, predomina el nivel secundario en un 60.5% (49) de las madres y el 39.5% (32) se encuentra en un nivel educativo superior. En cuanto al estado civil, el 49.4% (40) de las madres refieren estar

solteras representan el grupo más numeroso, seguidas del 34.6% (28) son convivientes y sólo el 16% (13) las madres refieren estar casadas. La edad de los niños se concentra principalmente en el rango de 6 a 11 meses en un 66.7% (54), seguido de un 18.5% (15) se encuentran entre los 12 a 15 meses de edad y el 14.8% (12) se encuentran entre los 16 a 17 meses de edad. En relación al sexo de los niños, se observa una distribución relativamente equitativa, con un ligero predominio de niñas con un 53.1% (43) sobre niños con un 46.9% (38).

En la tabla y figura 2: Se observan los niveles de la dimensión conocimiento sobre los beneficios de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes, evidenciando que el 66.7% (54) de las madres se ubican en un nivel medio, lo que indica que más de la mitad de la muestra tiene un conocimiento aceptable, aunque no óptimo, de los beneficios. Por otro lado, el 25.9% (21) presenta un conocimiento bajo, lo que representa una proporción considerable de la población con limitaciones en su comprensión del tema. Y solo un 7.4% (6) alcanza un nivel de conocimiento alto, lo cual refleja un porcentaje reducido de individuos con información adecuada y completa.

En la tabla y figura 3: Se observan los niveles de la dimensión conocimiento de la administración de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes, evidenciando que el 59.3% (48) de las madres se encuentra en un nivel medio, lo que indica que más de la mitad de la muestra tiene un conocimiento moderado en el tema. Por otro lado, el 24.7% (20) presentan un nivel de conocimiento alto, reflejando que una cuarta parte de la muestra cuenta con una comprensión adecuada sobre la administración. Y el 16% (13) muestran un conocimiento bajo, lo cual representa un porcentaje reducido, pero relevante, que requiere atención prioritaria.

En la tabla y figura 4: Se observan los niveles de la dimensión conocimiento de las medidas de higiene de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes, evidenciando

que el 59.3% (48) de las madres presentan un nivel bajo, lo que constituye la mayoría de la muestra. Este resultado refleja una deficiencia considerable en la comprensión de prácticas de higiene, lo que puede generar riesgos en la salud y evidencia la necesidad urgente de implementar programas educativos enfocados en este aspecto. Por otra parte, el 33.3% (27) poseen un nivel medio. Y solo el 7.4% (6) presenta un conocimiento alto sobre las medidas de higiene, lo que indica una proporción mínima con dominio adecuado del tema.

En la tabla y figura 5: Se observan los niveles de la variable Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes, evidenciando que el 70.4% (57) de las madres muestran un nivel medio de conocimiento. Esto indica una comprensión general de los conceptos básicos relacionados con la preparación de alimentos que incorporan micronutrientes. Por otro lado, se observa que el 24.7% (20) presentan un nivel bajo, este grupo podría beneficiarse de programas de educación nutricional que aborden los conceptos fundamentales sobre micronutrientes y su importancia en la dieta. Por otro lado, el 4.9% (4) presentan un nivel alto, lo que indica que existe un grupo reducido de personas con un conocimiento más profundo y especializado en esta área. Si bien la mayoría de los participantes posee un conocimiento medio, existe un porcentaje significativo de personas con un nivel de conocimiento bajo, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias educativas para mejorar la comprensión sobre la importancia de los micronutrientes en la alimentación y las formas de incorporarlos en la dieta diaria.

En la tabla y figura 6: Se observan los niveles de la dimensión Preparación de alimentos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes, evidenciando que el 79% (64) de las madres demuestran una práctica de preparación adecuada. Este dato sugiere que la mayoría de la población estudiada tiene conocimiento y prácticas correctas en cuanto a la preparación de alimentos, lo cual es fundamental para garantizar una buena salud y prevenir

enfermedades transmitidas por alimentos. Por otro lado, el 21% (17) presenta una práctica de preparación inadecuada, este grupo podría beneficiarse de intervenciones educativas que aborden aspectos como la higiene alimentaria, las técnicas de cocción apropiadas y la selección de ingredientes frescos y seguros. La identificación de este grupo permite focalizar los esfuerzos de promoción de la salud en aquellos individuos que requieren mayor apoyo.

En la tabla y figura 7: Se observan los niveles de la dimensión Administración de los alimentos de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes, evidenciando que el 100% (81) de los de las madres demostraron una práctica de administración adecuada, este hallazgo indica un nivel de conocimiento y práctica ejemplar en relación con el manejo y conservación de los alimentos. La ausencia total de madres con una administración inadecuada sugiere que la población estudiada cuenta con las herramientas y los conocimientos necesarios para garantizar la seguridad alimentaria y prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

En la tabla y figura 8: Se observan los niveles de la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes, evidenciando que el 100% (81) de las madres demostraron prácticas adecuadas en la preparación de micronutrientes, de modo que, estos resultados obtenidos son extremadamente positivos y muestran que la población estudiada cuenta con un nivel de conocimiento y práctica en la preparación de alimentos con micronutrientes que supera las expectativas.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad de las variables

Ha: Las variables no poseen una distribución normal (No paramétricas).

Ho: Las variables poseen una distribución normal (Paramétricas).

Nivel de confianza: 5%

Prueba: Kolmogorov-Smirnov

Tabla 9. Pruebas de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes	,153	81	,000	,963	81	,020
Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	,279	81	,000	,872	81	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: En la tabla 9, se observa que la prueba de normalidad mediante Kolmogorov Smirnov, ya que los grados de libertad son mayores a 50 personas, se obtuvo una significancia ($p= 0.000$) menor al valor teórico de α , por lo tanto, es decir se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es así que se determina que ambas variables no poseen una distribución normal, entre otras palabras, las variables son no paramétricas. Por lo tanto, se usa la prueba estadística Rho Spearman.

Contrastación de la hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 5%

Tabla 10. Contrastación de la hipótesis general

			Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes	Coefficiente de correlación	1,000	,065
		Sig. (bilateral)	.	,563
		N	81	81
	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	Coefficiente de correlación	,065	1,000
		Sig. (bilateral)	,563	.
		N	81	81

Decisión estadística: En la tabla 10, se observa que, a través de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo una significancia ($p=0.563$) mayor al valor teórico de α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por ende, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Contrastación de la hipótesis específicas 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 5%

Tabla 11. Contrastación de la hipótesis específicas 1

			Conocimiento de los beneficios	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes
Rho de Spearman	Conocimiento de los beneficios	Coeficiente de correlación	1,000	-,146
		Sig. (bilateral)	.	,194
		N	81	81
	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	Coeficiente de correlación	-,146	1,000
		Sig. (bilateral)	,194	.
		N	81	81

Decisión estadística: En la tabla 11, se observa que, a través de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo una significancia ($p=0.194$) mayor al valor teórico de α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por ende, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Contrastación de la hipótesis específicas 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 5%

Tabla 12. Contrastación de la hipótesis específicas 2

			Conocimiento de la administración	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes
Rho de Spearman	Conocimiento de la administración	Coefficiente de correlación	1,000	,163
		Sig. (bilateral)	.	,145
		N	81	81
	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	Coefficiente de correlación	,163	1,000
		Sig. (bilateral)	,145	.
		N	81	81

Decisión estadística: En la tabla 12, se observa que, a través de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo una significancia ($p=0.145$) mayor al valor teórico de α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por ende, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.

Contrastación de la hipótesis específicas 3

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 5%

Tabla 13. Contrastación de la hipótesis específicas 3

			Conocimiento de las medidas de higiene	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes
Rho de Spearman	Conocimiento de las medidas de higiene	Coeficiente de correlación	1,000	,007
		Sig. (bilateral)	.	,949
		N	81	81
	Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes	Coeficiente de correlación	,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,949	.
		N	81	81

Decisión estadística: En la tabla 13, se observa que, a través de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo una significancia ($p=0.949$) mayor al valor teórico de α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por ende, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

De acuerdo con objetivo general, se determinó que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Del mismo modo, a nivel nacional, el trabajo de Falla en Tumbes (2023) y de Cueva, Araujo en Lima (2021) corroboran los resultados de este trabajo, al concluir que no hay relación entre el conocimiento y las prácticas de uso de los micronutrientes. Falla sostiene que hay desconexión entre el conocimiento teórico que tienen las madres y la habilidad para aplicar dicho conocimiento en la práctica, originado probablemente la falta de recursos, apoyo desde la comunidad y educación práctica, mientras que Cueva y Araujo apoyan dicha afirmación pues las madres a pesar de tener ciertos niveles de conocimiento no logran acoplarse a las prácticas, lo cual indica que el conocimiento no deriva necesariamente en prácticas de las que se esperaría un determinado comportamiento.

La coincidencia con los estudios de Falla, Cueva y Araujo nos hace ver que se debe tomar en consideración a igualdad de niveles de conocimiento otros factores a tener en cuenta en su efectividad, como son las actitudes, creencias culturales, acceso a los recursos y la percepción de las madres sobre la importancia de los micronutrientes, considerándose esos factores externos como mediadores en el conocimiento-prácticas eficaces.

Por el contrario, el estudio de Galindo et al. (2021), correspondiente a un trabajo realizado en San Martín, muestra que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de suplementación con micronutrientes de 0.537. Este descubrimiento se interpreta como un nivel alto de conocimiento, en una determinada población, produce un nivel también alto en prácticas con micronutrientes. La discrepancia en sus resultados podría explicarse a través de circunstancias como la formación de programas de

educación más intensos en sus poblaciones, la disponibilidad de recursos nutricionales o una mayor vinculación de los servicios de salud con las comunidades.

Las divergencias entre los resultados de la investigación y los de Galindo et al. podrían explicarse como diferencias en las características socioeconómicas, culturales y demográficas de las poblaciones estudiadas. En un lugar como San Martín, el acceso a la educación, el grado de alfabetización nutricional y el apoyo comunitario podrían ser factores determinantes en la relación conocimiento-práctica. En el caso de Pisco, donde se llevó a cabo el presente trabajo, las barreras económicas, logísticas o incluso culturales podrían estar condicionando el poder del conocimiento para inducir cambios en las prácticas de la sociedad.

En el objetivo específico 01: Se determinó que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 2: Se determinó que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 3: Se determinó que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primero, se concluye logrando determinar que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.
- Segundo, se determina que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024.
- Tercero, se determina que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024
- Cuarto, se determina que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco- 2024.

Recomendaciones

- Primero, se recomienda desarrollar talleres prácticos y demostrativos sobre la correcta preparación de micronutrientes, combinando teoría y práctica, para asegurar que las madres no solo adquieran conocimiento, sino también habilidades que faciliten su correcta aplicación en la vida diaria.
- Segundo, se recomienda implementar sesiones educativas dinámicas que resalten los beneficios de los micronutrientes en la salud y desarrollo de los niños, con testimonios de madres que hayan observado mejoras en sus hijos, con el fin de motivar y reforzar la práctica adecuada de su preparación.
- Tercero, se recomienda la entrega de materiales gráficos y audiovisuales que expliquen, de forma sencilla y accesible, cómo administrar correctamente los micronutrientes según la edad del niño, complementando con sesiones personalizadas de asesoría a las madres durante sus visitas al centro de salud.
- Cuarto, se recomienda llevar a cabo campañas de sensibilización y demostraciones prácticas sobre las medidas de higiene, como el lavado de manos y limpieza de utensilios antes de preparar micronutrientes, asegurando que las madres comprendan la relación entre la higiene.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Rev Med Hered.* 2023;34(1):3–4.
2. Tello C, Palacios J, Zavaleta J. Factores relacionados con el abandono de la suplementación de los micronutrientes en niños. *revistavive.* 2022;5(15):937–46.
3. Ministerio de Salud del Perú. Piura: 34 174 niños menores de 36 meses recibirán gratuitamente suplementos de hierro y micronutrientes para prevenir la anemia [Internet]. 2022 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612141-piura-34-174-ninos-menores-de-36-meses-recibiran-gratuitamente-suplementos-de-hierro-y-micronutrientes-para-prevenir-la-anemia>
4. Organización Mundial de la Salud. El Perú fortalece sus compromisos en la lucha contra la anemia [Internet]. 2024 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2024-peru-fortalece-sus-compromisos-lucha-contra-anemia>
5. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
6. Ortenzi F, Beal T. Priority Micronutrient Density of Foods for Complementary Feeding of Young Children (6–23 Months) in South and Southeast Asia. *Front Nutr.* 2021;8:785227.
7. Ernawati F, Syauqy A, Arifin A, Soekatri M, Sandjaja S. Micronutrient Deficiencies and Stunting Were Associated with Socioeconomic Status in Indonesian Children Aged 6–59 Months. *Nutrients.* 2021;13(6):1802.
8. Salud y Medicina. Una cuarta parte de la población mundial padece anemia [Internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://saludymedicina.org/post/una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-padece->

aleatorizado por grupos en Pakistán. The Lancet Regional Health - Sudeste asiático [Internet]. 2022 [citado el 23 de diciembre de 2024];4. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lansea/article/PIIS2772-3682\(22\)00045-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lansea/article/PIIS2772-3682(22)00045-2/fulltext)

15. González D, Muralidharan O, Neves P, Bhutta Z. Associations of Maternal Nutritional Status and Supplementation with Fetal, Newborn, and Infant Outcomes in Low-Income and Middle-Income Settings: An Overview of Reviews. *Nutrients*. 2024;16(21):3725.
16. Manapurath R, Chowdhury R, Prakash R, Bose B, Devi S, Dwarkanath P, et al. Impacto de la suplementación nutricional y de micronutrientes múltiples a madres lactantes 6 meses después del parto sobre el estado de micronutrientes materno e infantil: un ensayo controlado aleatorizado en Delhi, India. *Nutrición en salud pública* [Internet]. 2024 [citado el 23 de diciembre de 2024];27(1). Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/impact-of-nutritional-and-multiple-micronutrients-supplementation-to-lactating-mothers-6-months-postpartum-on-the-maternal-and-infant-micronutrient-status-a-randomised-controlled-trial-in-delhi-india/408E642FB1314F6FA436460F04F8B4BA#supplementary-materials>
17. Falla E. Conocimiento y prácticas sobre los micronutrientes en madres con niños(as) de 6 a 36 meses del EE.SS. “Corrales”, Tumbes, 2023 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Nutrición y Dietética]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64591/TESIS%20-%20FALLA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Flores K. Conocimiento del uso de micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Atusparias - Chiclayo 2022 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Enfermería]. [Chiclayo]: Universidad Roosevelt; 2022 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1096/TESIS%20FLORES%20CANARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Galindo M, Ore E, Portocarrero A. Conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madre de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Lluylucucha - San Martín, 2021 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Enfermería]. [San Martín]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.automadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1163/3/Alicia%20Portocarrero%20Trujillo.pdf>
20. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Enfermería]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2021 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
21. Peña Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre el uso de micronutrientes y la relación con la adherencia en niños de 6 a 35 mees en el Centro de Atención Primaria III Huáycan – Lima en el año 2021 [Internet] [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de Salud]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/37b42eda-9773-4f33-b830-3ff68c1d640b/content>

22. Pecora F, Persico F, Argentiero A, Neglia C, Esposito S. The Role of Micronutrients in Support of the Immune Response against Viral Infections. *Nutrients*. 2020;12(10):3198.
23. Albuquerque G, Lança I, Gelormini M, Sousa S, Casal S, Pinho O, et al. Macronutrient composition of street food in Central Asia: Bishkek, Kyrgyzstan. *Food Science & Nutrition*. 2020;8(10):5309–20.
24. Hope M, Theresia J, Renatha P. Contribution of fish in improving micronutrients content in complementary foods for children aged 6 to 23 months in Lindi Rural District. *Afr J Food Sci*. 2021;15(5):203–17.
25. Haileselassie M, Redae G, Berhe G, Henry C, Nickerson M, Tyler B, et al. Why are animal source foods rarely consumed by 6-23 months old children in rural communities of Northern Ethiopia? A qualitative study. De Souza R, editor. *PLoS ONE*. 2020;15(1):e0225707.
26. Matos P. Efecto del consumo de micronutrientes en el estado nutricional y anemia en niños entre 6 - 35 meses en un Centro de Salud de Lima - Norte 2022 – 2023 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7094/UNFV_FMHU_Matos_Martinez_Piero_Alexander_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Godswill A, Somtochukwu I, Ikechukwu A, Kate E. Health Benefits of Micronutrients (Vitamins and Minerals) and their Associated Deficiency Diseases: A Systematic Review. *IJF*. 2020;3(1):1–32.
28. Gómez A, Ramírez C. Las 7E en el proceso de enseñanza-aprendizaje de conceptos relacionados con el micro y macronutrientes [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Química]. [Bogotá]: Universidad Pedagógica Nacional; 2018 [citado el 23 de diciembre de 2024]. Disponible en:

<http://200.119.126.32/bitstream/handle/20.500.12209/9270/TE-22218.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Mayo Clinic. Anemia [Internet]. 2021 [citado el 24 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
30. Palomino L, Palomino F. Eficacia comparada de suplemento y complemento alimentario en el tratamiento de la anemia ferropénica en niños peruanos. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet]. 2024 [citado el 24 de diciembre de 2024];44(1). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/441palomino>
31. De La Cruz V, Martínez B, Cuevas L, Rangel E, Medina M, García A, et al. Anemia, deficiencias de zinc y hierro, consumo de suplementos y morbilidad en niños mexicanos de 1 a 4 años: resultados de la Ensanut 100k. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6, nov-dic):821.
32. Velásquez R, Guija E. Adherencia a la suplementación con gomitas que contienen hierro hemo en niños de 6 a 8 años en el distrito de Ate-Lima. *Horizmed.* 2022;22(4):e1980.
33. Munares O, Gómez G. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 21 de diciembre de 2024];47(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002
34. Varea A, Disalvo L, Fasano F, Sala M, Avico A, Azrack M, et al. Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en lactantes. *Arch Argent Pediat* [Internet]. 2023 [citado el 23 de diciembre de 2024];121(4). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2023/v121n4a14.pdf>

35. Caballero-Apaza L, Vidal-Espinoza R, Padilla-Caceres T, Cossio-Bolaños M, Gomez-Campos R. Creencias sobre la adherencia al tratamiento por suplemento de hierro en madres de niños con anemia que viven en una región de altitud del Perú: Creencias sobre la adherencia al tratamiento de hierro. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet]. 2022 [citado el 24 de diciembre de 2024];42(2). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/422caballero>
36. Tello-Palma E, Choque-Quispe M, Pacheco-Tanaka M, Zamalloa-Cuba W, Valencia-Pacho M, Donaires-Flores T, et al. Effects of microencapsulated and heme iron supplementation on the recovery of hemoglobin levels in iron-depleted rats. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 24 de diciembre de 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022001000019
37. Rodriguez L, Mogollon F, Zevallos A, Risco D, Diaz R. Efecto de una intervención de teleenfermería en contexto pandemia para prevenir anemia infantil: estudio piloto en Lambayeque, Perú. *CicyEnf*. 2022;28:9213.
38. McMillen S, Dean R, Dihadja E, Ji P, Lönnerdal B. Benefits and Risks of Early Life Iron Supplementation. *Nutrients*. 2022;14(20):4380.
39. Vásquez-Giler Y, Pérez Cardoso C, Sosa Fernández-Aballí L, Párraga Acosta J, Arteaga Quiroz M, Vivas Intriago A. Efectos de la suplementación con Moringa Oleífera en valores sanguíneos de hemoglobina y ferritina de adolescentes ecuatorianos. *Perspect Nut Hum* [Internet]. 2022 [citado el 22 de diciembre de 2024];24(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/349460>
40. Uceda N, Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. *cietna*. el 16 de diciembre de 2021;8(2):17–31.

41. Álvarez Estupiñán M. La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico*. 2013;17(1):79–82.
42. Aristizabal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostigüin Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011;8(4):16–23.
43. Gómez J, Zafra Q, Cruz N, Martínez M, Ramírez E, García Rosales R. Uso del betabel (*Beta vulgaris*) como tratamiento alternativo en la anemia ferropénica. *ICSA*. 2022;10(20):160–6.
44. Moreno L, Pérez L. Niveles de vitamina B12: asociación con anemia, creatinina y transaminasas. Estudio de asociación cruzada. *Rev Nutr Clin Metab*. 2024;7(3):4–13.
45. Berger M, Amrein K, Barazzoni R, Bindels L, Bretón I, Calder P, et al. The science of micronutrients in clinical practice – Report on the ESPEN symposium. *Clinical Nutrition*. 2024;43(1):268–83.
46. Ciudad A. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. *Rev peru ginecol obstet* [Internet]. 2014 [citado el 26 de diciembre de 2024];62(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010
47. Hernández-Gallardo D, Arencibia Moreno R, Bosques-Cotelo J, Pérez-Iribar G, Nuñez-Peña C. Ingesta de micronutrientes en estudiantes de enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador: Ingesta de micronutrientes en universitarios. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet]. 2021 [citado el 30 de diciembre de 2024];41(3). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/413hernandez>
48. Lukaski H. Vitamin and mineral status: effects on physical performance. *Nutrition*. 2004;20(7–8):632–44.

49. Madero K, Ruidiaz K, Rivera J, López D. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. *archmed* [Internet]. 2020 [citado el 30 de diciembre de 2024];21(1). Disponible en:
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3876>
50. Mariño m. Suplementos dietéticos. Usos preventivos en pediatría. *An Venez Nutr* [Internet]. 2020 [citado el 23 de diciembre de 2024];33(2). Disponible en:
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522020000200169
51. Pablo J, Huamán L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado el 24 de diciembre de 2024];34(4). Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/590-600/>
52. Pardo V. La importancia de las vitaminas en la nutrición de personas que realizan actividad físico deportiva. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 2004;4(16):233–42.
53. Perichart O, Rodríguez A, Gutiérrez P. Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *GMM*. 2023;156(93):5577.
54. Sharma A. Knowledge, Attitude and Practices Related to Dietary Supplements and Micronutrients in Health Sciences Students. *JCDR* [Internet]. 2014 [citado el 30 de diciembre de 2024];8(8). Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4190735/>

55. Ferreres I, Pueyo M, Pueyo M, Alonso M. Review and update of the importance of micronutrients in pediatric age: a holistic view. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 30 de diciembre de 2024];39(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000700006
56. Francke P, Acosta G. Impacto de la suplementación con micronutrientes sobre la desnutrición crónica infantil en Perú. *Rev Med Hered*. 2020;31(3):148–54.
57. Vaca D, Favier M. Suplementación con vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el embarazo. *Rev inf cient* [Internet]. 2023 [citado el 26 de diciembre de 2024];102(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100027
58. Cohen N, Gómez Rojas G, editores. Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019 [citado el 27 de diciembre de 2024]. 274 p. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/16335/metodologia-de-la-investigacion-para-que/>
59. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Edic. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014 [citado el 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
60. Vásquez JF, Leonardo CNP, Regalado OL, Chero MJS. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Ecuador: Edited by Colloquium; 2021 [citado el 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/94/87>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: “Nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco-2024”

Responsables: Avalos Tornero, Maria Del Rosario

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y práctica de la reparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C S San Juan de Dios Pisco-2024?</p> <p>Problema específico</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C S San Juan de Dios Pisco-2024</p> <p>Objetivo específico</p> <p>OE1.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C S San Juan de Dios Pisco-2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>Variable X.</p> <p>Conocimiento sobre la preparación con micronutrientes.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1. Conocimiento de los beneficios.</p> <p>D2. Conocimiento de la administración.</p> <p>D3. Conocimiento de</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo correlacional.</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 100 madres.</p>

<p>PE1. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco - 2024?</p>	<p>Determinar la relación existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco - 2024.</p>	<p>HE1. Existe relación entre el nivel de conocimiento de los beneficios y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco-2024.</p>	<p>las medidas de higiene.</p>	<p>Muestra: 81</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>-Cuestionario x</p> <p>-Cuestionario y</p>
<p>PE2. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en las madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco-2024?</p>	<p>OE2. Determinar la relación existe entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C S San Juan de Dios Pisco-2024.</p>	<p>HE2. - Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la administración y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C S San Juan de Dios Pisco-2024.</p>	<p>Variable Y. Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes</p> <p>Dimensiones</p> <p>D1. Preparación de alimentos</p> <p>D2. Administración de los alimentos.</p>	
	<p>OE3.</p>	<p>HE3.</p>		

<p>PE3.</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco-2024?</p>	<p>Determinar la relación existe entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco-2024.</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de higiene y las prácticas de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses en el CS San Juan de Dios Pisco-2024.</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Cuestionario para evaluar la variable Conocimiento sobre la preparación con micronutrientes

Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere mejor su cumplimiento. Elija una sola opción marcando con un aspa "X" la respuesta que considere.

Edad:

- a) 20 a 29 ()
- b) 30 a 39 ()
- c) 40 a 49 ()
- d) 50 a más ()

Grado de instrucción:

- a) Sin educación ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

Estado civil

- a) Viuda ()
- b) Divorciada ()
- c) Casada ()
- d) Soltera ()
- e) Conviviente ()

Edad del niño (Meses)

Sexo: F () M ()

ITEMS	CODIGO
<p>1. ¿En qué consiste los micronutrientes o “Chispitas”?</p> <p>a) Dar comida al niño (a) de la olla familiar.</p> <p>b) Dar las vitaminas y minerales necesarias para el niño en forma de polvo en los alimentos para fortificarlos.</p> <p>c) Dar al niño (a) solo alimentos según su edad.</p> <p>d) Darle leche materna y alimentos.</p>	
<p>2. ¿Por qué es importante el micronutriente o “Chispitas” para el niño (a)?</p> <p>a). Brinda nutrientes necesarios para que pueda caminar.</p> <p>b) Favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.</p> <p>c) Le permite crecer y ser más sociable.</p> <p>d) Brinda vitaminas y minerales.</p>	
<p>3. ¿A qué edad se inicia la suplementación con micronutrientes en los niños(as)?</p> <p>a) Menor de 6 meses</p> <p>b) 6 meses</p> <p>c) Mayor de 5 años.</p> <p>d) Adolescentes.</p>	
<p>4. ¿Cuáles son los micronutrientes que contiene el sobre de “Chispitas”?</p> <p>a) Vitamina D, Vitamina B, Hierro y Ácido Fólico</p> <p>b) Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Ácido Fólico y Hierro.</p> <p>c) Vitamina K, Calcio, Zinc y Aluminio.</p> <p>d) Vitamina B, Vitamina K, Zinc y Hierro.</p>	
<p>5. ¿Cuántos gramos de micronutrientes tiene el contenido del sobre “Chispitas”?</p>	

<ul style="list-style-type: none"> a) 2 gramos. b) 1 gramos. c) 3 gramos. d) 4 gramos. 	
<p>6. ¿Qué cantidad de sobrecitos debe consumir el niño (a) diariamente?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 2 sobrecito. b) 1 sobrecitos. c) 3 sobrecitos. d) 4 sobrecitos 	

<p>7. ¿Por cuánto tiempo debe consumir el niño (a) los micronutrientes?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Durante 2 año (24 meses). b) Durante 1 años (12 meses). c) Durante 3 años (36 meses). d) Durante 4 años (48 meses). 	
<p>8. ¿Cuál NO debe ser la consistencia de los alimentos donde se agrega el micronutriente o “Chispita”</p> <ul style="list-style-type: none"> a) triturados b) líquidos c) Picado. d) Purés o papillas 	
<p>9. ¿Cuál es la manera correcta de combinar el suplemento de micronutrientes con el alimento?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño b) Separar 2 cucharadas de comida y agregarle el suplemento. c) Mezclar suplemento con una sopa. d) Vaciar el suplemento en polvo en jugo de naranja, para absorber mejor el hierro. 	

<p>10. ¿En qué momento debemos agregar el micronutriente en polvo en la comida?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando la comida esta fría. b) Cuando la comida esta tibia. c) Cuando la comida este caliente. d) Cuando se enfría lo podemos calentar nuevamente. 	
<p>11. ¿En cuánto tiempo debe ser ingerido la combinación de alimento y el micronutriente en polvo por el niño(a)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Después de 30 minutos b). Inmediatamente. c) Cuando la combinación ya este fría. d) Después de 15 minutos de preparado la combinación 	
<p>12. ¿Cuál es la manera correcta de alimentar al niño (a) con el suplemento de micronutriente o “Chispita”?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Luego continuar con el resto del plato de comida servido. b Primero debemos alimentar al niño (a) con esta mezcla. c) Combinarle una cucharada con la mezcla y otra cucharada sin la mezcla. d) Primero darle la comida sin la mezcla y luego continuar con el alimento que contiene el micronutriente. 	
<p>13. ¿Qué hacer cuando se oscurece la comida mezclada con el suplemento de micronutrientes o “Chispita” y el niño (a) lo rechace?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No dárselo ya que le ocasionaría diarreas. Continuar dándole al niño (a). b) Continuar dándole al niño (a). c) No dárselo ya que le ocasionaría vómitos. d) Debemos eliminarlo y abrir otro sobrecito para dárselo. 	
<p>14. ¿Cuál es la medida de higiene que debemos practicar antes y después de preparar el micronutriente o “Chispita”?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Limpiarse solo las manos b) Lavarse las manos con agua tratada o potable y jabón. 	

<p>c) Lavarse solo con agua. d) Limpiarse en un mantelito.</p>	
<p>15. ¿Dónde se debe almacenar los suplementos de micronutrientes en polvo o Chispitas”?</p> <p>a) Lugares húmedos b) Lugares altos frescos y secos. c) Lugares abiertos donde ingresa la luz solar. d) Lugares que se encuentren al alcance de los niños(as).</p>	

Fuente: Ríos H, Macedo

Cuestionario para evaluar la variable Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes.

DIMENSIÓN 1: PREPARACIÓN	Inadecuado	Adecuada
<p>1. ¿Se lava las manos cuando prepara los alimentos?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>		
<p>2. ¿Limpia antes y después el lugar donde prepare los micronutrientes?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>		
<p>3. ¿Lava los alimentos e implementos que usa para cocinar?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>		
<p>4. ¿En qué preparaciones le brinda el micronutriente?</p> <p>a) Papillas</p> <p>b) Comida</p> <p>c) Pure</p> <p>d) Mazamorras</p> <p>e) Leche</p>		
DIMENSIÓN 2: ADMINISTRACION		
<p>5. ¿Le está dando el micronutriente a su niño /niña todos los días?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>		
<p>6. ¿Cuánta cantidad de micronutriente le da a su niño/niña al día?</p> <p>a) Un sobre</p>		

<ul style="list-style-type: none"> b) Dos sobres c) Tres sobres 		
<p>7. ¿En qué momento del día le da el micronutriente a su niño?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mañana b) Media mañana c) Cena 		
<p>8. ¿Comparte su micronutriente con otra parte de su familia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No 		
<p>9. ¿Con cuántas cucharadas de comida mescla el micronutriente para darle a su niño?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dos cucharadas b) 6 cucharadas c) Toda la comida 		
<p>10. ¿A qué temperatura le da el micronutriente en la comida de su niño?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando la comida está caliente b) Cuando la comida esta fría c) Cuando la comida esta tibia 		
<p>11. ¿Cree usted que la preparación del micronutriente le quita mucho tiempo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No 		
<p>12. ¿Su hijo ha presentado alguna molestia después de consumir los micronutrientes?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Vomito b) Dolor abdominal c) Estreñimiento d) Diarrea e) Heces oscuras ninguna 		

Fuente: Ríos H, Macedo W

Anexo 3: Validación y confiabilidad del cuestionario para evaluar

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y práctica de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses - C.S. San Juan de Dios, Pisco, 2024

Nombre del Instrumento: Conocimiento sobre la preparación de micronutrientes

Nombre del Experto: Margarita Doris Zaira Sacsi

Grado Académico: Mg. Enfermera

N° de celular: 938395787

Correo Electrónico: _____

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Dra. M. DORIS ZAIRA SACSÍ
 JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA
 HOSPITAL "BERNABÉ GROPPO" - CHIRCHA
 R.D.O. A. BARRERIALTA, ICA
 Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 21 80 7 106



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA PREPARACIÓN DE NUTRIENTES EN MADRES CON MUJERES MENORES DE 60 AÑOS, C.S. SAN JUAN DE DIOS, PISCO, 2024

Nombre del Instrumento: Conocimiento sobre la preparación de nutrientes

Nombre del Experto: Fabiola Uceda Avilés

Grado Académico: Mg.

N° de celular: 951072023

Correo Electrónico: _____

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Mg. Fabiola Uceda Avilés
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 43905 REM-2680

Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 41558442



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y práctica de la preparación de micronutrientes en madres con niños menores de 6 a 17 meses, C.S. SAN JUAN DE DIOS, PLSU, 2024"
 Nombre del Instrumento: "Prácticas de las madres sobre el uso de micronutrientes"
 Nombre del Experto: Ines Quispe Padilla
 Grado Académico: Mg. Jefa de Enfermera
 N° de celular: 956644625
 Correo Electrónico: _____

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Mg. Ines Quispe Padilla
 LIC ENFERMERIA
 C E P 18548
 Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 9180 8913



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Proyecto de Tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 A 17 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO-2024"

Nombre del Instrumento: PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL USO DE MICRONUTRIENTES.

Nombre del Experto: Dr. Q.F. Enrique Montánchez Mercado

Grado Académico: Doctor en Farmacia

N° de celular: 991202115

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--

Enrique Montánchez Mercado
No. DNI:08142968



Anexo 4: Base de datos

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre la preparación con micronutrientes																												
Muestra	Características sociodemográficas					Dimensión 1: Conocimiento de los beneficios							Dimensión 2: Conocimiento de la administración							Dimensión 3: Conocimiento de las medidas de higiene					Puntaje Total	Nivel de la variable		
	Edad de la madre	Grado de instrucción	Estado Civil	Edad del niño (a)	Sexo del niño (a)	P1	P2	P3	P4	P5	Puntaje - Dim1	Niv-Dim1	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Puntaje - Dim2	Niv-Dim2	P13	P14	P15			Puntaje - Dim2	Niv-Dim3
M001	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	4	3	0	0	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	2	2	8	2
M002	2	4	4	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	1	2	2	6	2
M003	1	3	4	1	1	1	0	0	1	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	0	1	1	7	2
M004	2	4	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	3	2	0	1	1	2	2	6	2
M005	1	3	4	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	3	2	0	0	0	0	1	4	1
M006	1	3	5	1	1	0	0	1	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	0	1	1	1	5	2
M007	1	4	5	2	2	1	0	0	1	1	3	2	0	0	0	1	0	1	0	2	2	1	1	1	3	3	8	2
M008	1	3	4	2	2	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	1	5	3	1	0	0	1	1	8	2
M009	1	4	3	3	2	0	1	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	1	5	2
M010	1	3	4	3	2	0	1	0	0	1	2	2	0	0	1	0	1	1	0	3	2	0	1	1	2	2	7	2
M011	1	3	4	3	2	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	1	0	0	0	3	2	1	1	0	2	2	7	2
M012	1	3	4	3	1	0	1	0	1	0	2	2	1	0	1	1	0	1	0	4	3	1	1	1	3	3	9	2
M013	1	4	5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1
M014	1	3	5	1	1	0	1	1	0	0	2	2	0	1	1	1	0	1	0	4	3	0	0	1	1	1	7	2
M015	1	4	5	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	3	2	0	0	1	1	1	5	2
M016	1	3	5	1	1	1	1	1	0	0	3	2	1	0	0	1	1	0	0	3	2	0	1	0	1	1	7	2
M017	1	3	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	3	1
M018	1	3	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	3	2	0	0	1	1	1	4	1

M019	1	4	4	1	2	1	1	1	0	1	4	3	0	1	0	1	0	0	0	2	2	0	1	0	1	1	7	2
M020	1	3	3	1	2	0	0	1	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	4	3	0	0	1	1	1	7	2
M021	1	3	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
M022	2	3	4	2	2	0	1	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	4	1
M023	2	4	5	1	2	0	0	1	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	5	2
M024	2	3	5	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4	3	0	0	0	0	1	4	1
M025	2	4	5	1	1	0	0	0	1	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	4	1
M026	1	3	5	1	1	0	1	0	1	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	3	2	1	1	0	2	2	7	2
M027	1	3	4	1	1	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	4	1
M028	1	3	4	1	2	1	0	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	5	3	1	0	1	2	2	10	3
M029	1	4	3	2	2	0	0	1	1	1	3	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1
M030	1	3	4	2	1	0	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	1	2	2	0	1	0	1	1	5	2
M031	1	3	4	3	1	1	0	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	4	1
M032	1	4	4	3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	2	0	1	1	2	2	6	2
M033	1	3	5	1	1	1	1	1	0	1	4	3	1	0	1	0	0	1	0	3	2	0	0	1	1	1	8	2
M034	1	3	5	1	1	0	1	0	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	4	1
M035	1	3	5	1	1	0	1	1	1	0	3	2	1	0	0	0	0	0	1	2	2	0	1	0	1	1	6	2
M036	2	4	5	1	2	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	1	1	0	0	2	2	1	1	1	3	3	8	2
M037	2	4	5	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	4	3	0	1	1	2	2	7	2
M038	2	4	4	1	2	1	0	1	0	0	2	2	1	0	0	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	1	6	2
M039	2	4	4	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	1	0	1	2	2	5	2
M040	1	3	4	1	2	1	1	1	0	1	4	3	1	0	1	1	0	1	0	4	3	0	1	0	1	1	9	2
M041	1	3	4	1	1	0	1	0	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1
M042	1	3	4	2	1	1	1	0	1	0	3	2	1	0	1	1	0	0	1	4	3	1	0	1	2	2	9	2
M043	1	4	5	2	1	0	0	1	1	1	3	2	0	1	0	1	1	0	0	3	2	0	1	1	2	2	8	2

M044	1	3	3	2	1	1	1	0	1	0	3	2	1	0	0	0	0	1	1	3	2	0	1	1	2	2	8	2
M045	1	3	5	2	1	0	1	1	1	0	3	2	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	5	2
M046	1	4	4	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	4	3	0	1	1	2	2	7	2
M047	1	3	5	3	1	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	1	1	3	2	0	0	0	0	1	6	2
M048	1	3	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	6	3	1	1	0	2	2	9	2
M049	2	3	5	1	1	0	1	0	1	1	3	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	4	1
M050	2	3	5	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1
M051	2	3	4	1	2	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	4	1
M052	2	4	4	1	2	1	0	1	1	1	4	3	1	1	0	0	1	0	1	4	3	1	0	0	1	1	9	2
M053	1	3	4	1	2	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2	2	5	2
M054	2	3	3	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	3	2	0	1	1	2	2	5	2
M055	2	4	3	1	2	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	1	0	0	0	3	2	0	1	1	2	2	8	2
M056	1	3	3	1	1	0	1	0	1	0	2	2	1	0	0	1	0	1	1	4	3	0	0	0	0	1	6	2
M057	1	4	3	1	1	1	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	0	0	1	3	2	0	0	1	1	1	7	2
M058	1	3	4	2	1	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	4	3	0	1	0	1	1	7	2
M059	2	3	4	2	1	0	1	0	1	0	2	2	0	1	0	1	1	0	0	3	2	1	0	1	2	2	7	2
M060	2	4	5	2	1	0	1	1	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	5	2
M061	1	3	4	3	1	1	1	0	0	1	3	2	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0	0	1	1	1	6	2
M062	1	3	4	3	1	1	1	0	0	1	3	2	1	0	0	0	1	0	1	3	2	0	1	1	2	2	8	2
M063	1	3	4	1	1	0	1	1	0	1	3	2	1	0	0	1	0	1	0	3	2	0	1	0	1	1	7	2
M064	1	3	4	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	3	2	0	1	0	1	1	5	2
M065	1	4	3	1	2	0	1	1	1	0	3	2	1	0	0	1	1	1	1	5	3	1	0	1	2	2	10	3
M066	1	4	4	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	3	2	0	0	0	0	1	4	1
M067	2	4	5	1	2	1	0	0	1	0	2	2	1	1	0	1	0	0	1	4	3	0	1	1	2	2	8	2
M068	2	4	5	1	2	0	1	0	1	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	0	1	1	7	2

M069	2	4	5	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	3	2	0	1	0	1	1	5	2
M070	2	3	5	1	2	1	0	1	0	0	2	2	0	1	0	0	1	0	1	3	2	0	1	1	2	2	7	2
M071	1	3	4	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	3	1
M072	1	4	3	1	1	1	0	1	0	0	2	2	1	1	1	0	1	0	0	4	3	1	1	1	3	3	9	2
M073	2	3	3	2	1	0	1	0	1	1	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1
M074	1	3	3	2	1	1	0	1	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	3	2	0	1	1	2	2	7	2
M075	1	4	4	3	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	2	1	1	0	2	2	5	2
M076	1	4	4	3	2	1	1	0	0	0	2	2	1	0	0	1	1	0	1	4	3	0	0	1	1	1	7	2
M077	1	3	4	1	2	0	0	1	1	1	3	2	0	1	0	0	1	0	0	2	2	0	1	1	2	2	7	2
M078	1	4	4	1	2	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	1	1	1	6	3	1	0	0	1	1	9	2
M079	1	4	4	1	2	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	0	1	0	0	4	3	1	1	1	3	3	10	3
M080	1	4	4	1	2	1	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	3	1
M081	1	3	5	1	2	1	1	1	1	0	4	3	1	0	0	1	0	0	1	3	2	1	1	1	3	3	10	3

Variable dependiente: Prácticas de preparación de alimentos con micronutrientes

Muestra	Dimensión 1: Preparación de alimentos				Dimensión 2: Administración de los alimentos												Puntaje Total	Nivel de la variable	
	P1	P2	P3	P4	Puntaje - Dim1	Niv-Dim1	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Puntaje - Dim2	Niv-Dim2			
M001	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M002	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	9	2
M003	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	9	2
M004	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	10	2
M005	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	10	2
M006	1	0	1	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	10	2
M007	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	10	2
M008	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M009	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	9	2
M010	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	8	2
M011	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M012	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M013	0	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	9	2
M014	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M015	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M016	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M017	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M018	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	10	2
M019	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M020	1	1	1	1	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	11	2

M021	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M022	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M023	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M024	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	11	2
M025	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	0	1	1	1	6	2	9	2
M026	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M027	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M028	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M029	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	10	2
M030	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M031	1	1	1	1	4	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	11	2
M032	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M033	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M034	1	1	1	1	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	11	2
M035	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M036	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M037	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M038	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M039	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M040	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M041	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	9	2
M042	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M043	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M044	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M045	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	10	2

M046	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M047	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M048	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M049	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	10	2
M050	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M051	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M052	0	1	1	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	10	2
M053	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M054	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M055	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M056	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M057	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	9	2
M058	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M059	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M060	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M061	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M062	1	1	1	1	4	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	11	2
M063	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M064	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M065	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M066	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M067	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M068	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	6	2	9	2
M069	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	2
M070	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	9	2

M071	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M072	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	11	2
M073	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M074	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M075	1	1	1	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	11	2
M076	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2
M077	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	10	2
M078	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M079	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	8	2
M080	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	2
M081	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	10	2

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

1. AVALOS TORNERO MARIA.docx

-  2025
-  2025
-  Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:419629739

Fecha de entrega
7 ene 2025, 3:36 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
7 ene 2025, 3:39 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
1. AVALOS TORNERO MARIA.docx

Tamaño de archivo
2.6 MB

98 Páginas

21,565 Palabras

101,056 Caracteres

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para la...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlos de una redacción normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarse.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	8%
2	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	5%
3	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	2%
4	Publicación	Nady Rojas-Guerrero, Sissy Spinoza-Bernardo. "Prácticas maternas de alimentaci...	1%
5	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	0%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
7	Internet	webcache.googleusercontent.com	0%
8	Trabajos entregados	uncedu on 2024-10-02	0%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07	0%
10	Publicación	Paulina Molina, Patricia Gálvez, María José Stecher, Marcela Vizcarra, María José C...	0%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-09-21	0%

Anexo 6: Evidencia fotográfica



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

Chincha Alta, 16 de noviembre del 2024

OFICIO N°1106-2024-UAI-FCS

Dr. Roberto De La Cruz Canales

Director

CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la autorización de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176

info@autonomadeica.edu.pe

Av. Abelardo Alva Maurtua 489

autonomadeica.edu.pe

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **AVALOS TORNERO, María del Rosario** identificada con código N° **A181000051** del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 A 17 MESES, C.S SAN JUAN DE DIOS, PISCO, 2024 "**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 16 de noviembre del 2024



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





CONSTANCIA

La Jefatura del centro de salud San Juan de Dios hace constar que:

Avalos Tornero, María del Rosario; identificado con DNI 70324577, del Programa Académico de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, han desarrollado su tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LA PREPARACION DE MICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 A 17 MESES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS – PISCO 2024"

El desarrollo del estudio se realizó durante el periodo del 27 de noviembre al 10 de diciembre 2024

Se expide la presente constancia, para tramites y fines convenientes.

PISCO 13 DE DICIEMBRE 2024

 GORE ICA DIRESA - ICA
U.E. 404 Hospital San Juan de Dios - Pisco

M.C. ROBERTO DE LA CRUZ CANALES
SAN JUAN DE DIOS
CMP 60676

M.C. ROBERTO DE LA CRUZ CANALES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN
JUAN DE DIOS
CMP: 60676

