

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON
MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES
DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Quispe Quito Brayan Alejandro

Quispe Quito Sonia Beatriz

Torres Cahuas Miriam Lizbeth

ASESORA:

Dra. Vanessa Mancha Álvarez

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Promoción y Desarrollo de la Salud
del Niño y del Adolescente.

Callao, 2024

PERÚ

CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024

18% Similitudes
3% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

19%
Textos sospechosos

Nombre del documento: QUISPE QUITO TORRES.docx
ID del documento: 5d24fa28c9763dcbdad21a3504632e16d4a36132
Tamaño del documento original: 428,28 kB
Autor: Miriam Torres Cahuas

Depositante: Miriam Torres Cahuas
Fecha de depósito: 8/7/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 9/7/2024

Número de palabras: 12.295
Número de caracteres: 78.113

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicacione	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/7666/1/TESIS-LEÓN-, NICOLAS Y ROBLES.pdf 15 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (351 palabras)
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1175/TESIS CUEVA - ARAUJO.p... 67 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (336 palabras)
3	alicia.concytec.gob.pe Descripción: USO DE MICRONUTRIENTES Y PREVENCIÓN D... https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_8d766804daf5a43f1a7905352df87e0e/Description 40 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (380 palabras)
4	renati.sunedu.gob.pe Registro Nacional de Trabajos de Investigación: Nivel de co... https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3469131 31 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (285 palabras)
5	APOLAYA LEVANO JOHANA ADELA-HUAROTE CHUMBIAUCA JOSELINE KA... #c72a3f El documento proviene de mi biblioteca de referencias 30 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (226 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	CASTRO - CASTILLO- MORENO TESIS.docx "FACTORES ASOCIADOS A LA ... #6cbd66 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
2	cybertesis.unmsm.edu.pe https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/21228/3/López_ar.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8918/TESIS - APAICO-APAICO-CACE...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	INFORME DE TESIS -JACINTO-AYALA- MARTINEZ...docx INFORME DE TES... #6851e5 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8916/TESIS - ABURTO-PUMA.pdf?se...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: “Conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala-Lima 2024”

AUTORES

- Quispe Quito, Brayan Alejandro / ORCID: 0009-0003-3959-1039 / DNI: 70781561
- Quispe Quito, Sonia Beatriz / ORCID: 0009-0005-9302-5729 / DNI: 72658930
- Torres Cahuas, Miriam Lizbeth / ORCID: 0009-0000-4434-900X / DNI: 70267817

ASESORA

Dra. Mancha Álvarez Vanessa / ORCID: 0000-0002-0596-6360 / DNI:42333788

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Salud de Mala

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud.

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Cuantitativo / Descriptivo / Transversal/

TEMA OCDE: 3.03.00 Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA | PRESIDENTA |
| • Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO | SECRETARIO |
| • Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | MIEMBRO |
| • Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | SUPLENTE |

ASESORA: Dra. Vanessa Mancha Álvarez

Nº de Libro: 01

Nº de Folio: 145

Nº de Acta: 034-2024

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 de Agosto de 2024

Resolución de sustentación: N° 236-2024-D/FCS.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA N° 034-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO

Siendo las 17:30 horas del día miércoles, 14 de Agosto de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del XIII Ciclo Taller de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Secretario (a): Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO
Vocal: Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

TORRES CAHUAS MIRIAM LIBETH
QUISPE QUITO BRAYAN ALEJANDRO
QUISPE QUITO SONIA BEATRIZ


Para optar el Título Profesional de Licenciado en:

ENFERMERÍA

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 18:00 horas del mismo día.

Bellavista, 14 de Agosto de 2024


Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Presidente(a)


Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO
Secretario(a)


Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

INFORME N° XIII-2024-004

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE(A) DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN
XIII CICLO TALLER DE TESIS DE PREGRADO

ASUNTO : INFORME DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

FECHA : miércoles, 14 de Agosto de 2024

Visto el Acta de Sustentación N° 034-2024

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada:

CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6
A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

TORRES CAHUAS MIRIAM LIZBETH
QUISPE QUITO BRAYAN ALEJANDRO
QUISPE QUITO SONIA BEATRIZ

Para optar el Título Profesional de Licenciado en:

ENFERMERÍA

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se emite el presente informe como resultado de CONFORMIDAD FAVORABLE

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.

Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
Presidente(a)

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mis padres que son motivo de alcanzar un escalón más, que gracias a sus sacrificios y apoyo de ellos sigo continuando hasta alcanzar ese ansiado peldaño.

Brayan.

A mis padres, que me brindaron su apoyo constante en cada paso de este viaje hacia la culminación de este proyecto, su sacrificio incansable que me inspiraron y motivaron y que han sido fundamentales en este camino académico

Sonia.

A mis padres quienes nunca dejaron de creer en mi guiarme y apoyarme incondicionalmente; a mis hermanos por su apoyo, a mis padrinos por su compañía, a mi compañero de vida por darme fuerza y a todos aquellos que contribuyeron para la realización de este logro.

Miriam.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarnos a lo largo de nuestra vida y esta etapa de estudio

A nuestros padres, por motivarnos cada día a seguir luchando por cumplir
nuestras metas

A nuestra prestigiosa alma mater la Universidad Nacional del Callao, por
contribuir a mí desarrollo profesional.

A mis estimados docentes, por compartir sus experiencias adquiridas durante el
recorrer de su vida profesional, por apoyarnos en toda nuestra etapa
universitaria y formarnos para nuestra vida profesional.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1 Problema general	11
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificación	12
1.4.1 Justificación Teórica	12
1.4.2 Justificación Social	12
1.4.3 Justificación Práctica	13
1.5. Delimitantes de la investigación	13
1.5.1 Delimitante teórico	13
1.5.2 Delimitante temporal	13
1.5.3 Delimitante espacial	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes del Estudio	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2. Base Teórica	20
2.2.1 Determinantes de la salud- Marc Lalonde	20
2.2.2 Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender	21
2.2.3 Teoría de Adopción del Rol Materno- Ramona Mercer	22
2.3. Marco Conceptual	25
2.3.1 Conocimiento de la anemia	25

2.3.1.1	Definición de la anemia	25
2.3.1.2	Causas de la anemia.....	25
2.3.1.3	Signos y síntomas de la anemia.....	26
2.3.1.4	Consecuencia de la anemia	27
2.3.1.5	Tratamiento de la anemia	27
2.3.1.6	Prevención de la anemia	28
2.3.1.7	Diagnóstico de la anemia	29
2.3.2	Suplementación con micronutrientes:	31
2.3.2.1	Definición de micronutrientes	31
2.3.2.2	Beneficio de los micronutrientes.....	31
2.3.2.3	Composición de los micronutrientes	32
2.3.2.4	Efectos adversos de los micronutrientes	32
2.3.2.5	Administración y preparación de los micronutrientes	32
2.4	Definiciones de términos básicos	34
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1	Hipótesis.....	36
3.1.1	Hipótesis General	36
3.1.2	Hipótesis Específicas	36
3.2	Operacionalización de variables.....	37
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	39
4.1	Diseño metodológico.....	39
4.2	Método de la investigación.....	39
4.3	Población y Muestra.....	40
4.3.1	Población	40
4.3.2	Muestra de estudio.....	40
4.3.3	Criterios de inclusión.....	41
4.4	Lugar de estudio y periodo de desarrollo.....	41
4.5	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	41
4.5.1	Técnicas	41
4.5.2	Instrumentos	41
4.6	Análisis y procesamiento de datos	43
4.7	Aspectos éticos de la investigación	43
V.	RESULTADOS	44

VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados... 50	
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares51	
6.3.	Responsabilidad de ética de acuerdo con los reglamentos vigentes54	
VII.	CONCLUSIONES	55
VIII.	RECOMENDACIONES.....	57
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
ANEXOS		63
ANEXO 1 :	Matriz de Consistencia	64
ANEXO 2 :	Instrumentos validados.....	65
ANEXO 3 :	Consentimiento informado.....	71
ANEXO 4 :	Matriz prueba de piloto.....	72
ANEXO 5 :	Validación y confiabilidad del instrumento	74
ANEXO 6 :	Datos generales	78
ANEXO 7 :	Base de datos.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Título	Pág.
1	Nivel de conocimiento de la anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima 2024	44
2	Nivel de conocimiento de anemia según dimensión aspecto conceptual en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	45
3	Nivel de conocimiento de anemia según dimensión medidas para prevenir la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	46
4	Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión beneficios de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	47.
5	Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión preparación de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024	48
6	Nivel de Conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión administración de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Título	Pág.
1	Nivel de conocimiento de la anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima 2024	44
2	Nivel de conocimiento de anemia según dimensión aspecto conceptual en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	45
3	Nivel de conocimiento de anemia según dimensión medidas para prevenir la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	46
4	Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión beneficios de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	47
5	Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión preparación de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024	48
6	Nivel de Conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión administración de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.	49

RESUMEN

La anemia es un problema de salud pública que afecta a los niños debido a la falta de hierro que conlleva a un desarrollo deficiente. Se realizó un estudio cuyo propósito fue describir el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2024. Se aplicó el enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal, observacional, prospectivo, y aplicativo. En la cual tuvo una población de 280 y se trabajó con una muestra de 98 madres del Centro de Salud de Mala. Se utilizó como técnica la encuesta y instrumento un cuestionario que contiene 14 preguntas de cada variable. Los resultados fueron que el conocimiento de anemia predomina el conocimiento de nivel medio con un 64.3% (63), seguido del 27.6% (27) con conocimiento de nivel alto y el 8.2% (8) con conocimiento de nivel bajo; respecto a la variable conocimiento sobre suplementación con micronutrientes el 62.2% (61) alcanzó nivel medio, el 30.6% (30) nivel alto y por último el 7.1% (7) nivel bajo. Concluyendo que las madres tienen un conocimiento de anemia medio y conocimiento de suplementación con micronutrientes es nivel medio.

Palabras claves: Conocimiento, suplementación, anemia, salud pública

ABSTRACT

Anemia is a public health problem that affects children due to a lack of iron that leads to poor development. A study was carried out whose purpose was to describe the level of knowledge about anemia and micronutrient supplementation that mothers with children from 6 to 24 months who attend the Mala-Lima 2024 Health Center have. The cross-sectional descriptive quantitative approach was applied, observational, prospective, and applicative. In which it had a population of 280 and we worked with a sample of 98 mothers from the Mala Health Center. The survey was used as a technique and a questionnaire containing 14 questions on each variable was used. The results were that knowledge of anemia predominates medium level knowledge with 64.3% (63), followed by 27.6% (27) with high level knowledge and 8.2% (8) with low level knowledge; Regarding the variable knowledge about supplementation with micronutrients, 62.2% (61) reached a medium level, 30.6% (30) a high level and finally 7.1% (7) a low level. Concluding that mothers have medium knowledge of anemia and knowledge of micronutrient supplementation is medium level.

Keywords: Knowledge, supplementation, anemia, public health

INTRODUCCIÓN

La anemia en nuestro país afecta de una manera drástica la población infantil. Afecta más a los lactantes, incluso desde el nacimiento ya que es la etapa del desarrollo del niño donde se empieza a fortalecer sus organismos. Las causas principales es la deficiencia de hierro y seguido el déficit de vitaminas y minerales. (1)

Es ahí donde el grupo de investigadores recurren a observar y percibir los factores que desconocen las madres sobre el conocimiento de la anemia y lo importante que es la suplementación con micronutrientes que ayudan a combatir la anemia y otras enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el hierro es un elemento esencial para el desarrollo mental, motor y conductual. Lo más afectados son los lactantes que es la etapa crucial y preocupante en el desarrollo, se considera que los micronutrientes son una opción de proporcionar a la población cuando resulta difícil poner en práctica otras intervenciones. Dichos polvos vienen en sobres mono dosis que contienen vitaminas y minerales que se agregan en la comida de consistencia semisólida. (3)

Este presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala-Lima 2024”. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia y el nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes. Asimismo, colaborar a tener niños saludables que no sufran de anemia y tengan un buen crecimiento y desarrollo.

Nosotros como profesional de Enfermería asumimos el cargo de brindar promoción y prevención sobre la salud de los niños, por medio de educación a las madres y consejería del consumo de la suplementación. La investigación proporcionará información válida y confiable a los profesionales de enfermería en base a ellos se escogerá estrategias para intervenir en disminuir la anemia

El presente proyecto de investigación consta de 7 capítulos:

- En el capítulo I: Planteamiento del problema, se presenta la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, justificación y delimitantes.
- En el capítulo II: Marco teórico, abarca los antecedentes de estudio a nivel internacional, nacional, las bases teóricas, conceptuales y la definición de los términos básicos.
- En el capítulo III: Hipótesis tanto general como específicas y la operacionalización de variables.
- En el capítulo IV: Diseño metodológico, donde se detalla el tipo y diseño de la investigación, método, población y muestra, criterios de inclusión, de exclusión, lugar de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y análisis y procesamiento de datos.
- En el capítulo V: Resultados.
- Capítulo VI: Discusión de Resultados
- Capítulo VII: Conclusiones
- Capítulo VII: Recomendaciones
- Capítulo VII: Referencias bibliográficas y anexos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el 2019 según la OMS, el hierro es un elemento esencial para el desarrollo mental, motor y conductual. Lo más afectados son los lactantes que es la etapa crucial del desarrollo, se considera que los micronutrientes son una opción de proporcionar nutrientes cuando resulta difícil poner en práctica otras intervenciones. Dichos polvos vienen en sobres monodosis que contienen vitaminas y minerales que se agregan a la comida de consistencia semisólida. (1)

A nivel mundial en el 2021, aproximadamente el 47,4% de los niños menores de cinco años sufre de anemia, siendo más preocupante en países con bajos recursos económicos. La incidencia de anemia es el 24,8%, aproximadamente 1.620 millones de afectados, y entre estos el 47,4% (293 millones) son preescolares, en las siguientes proporciones: África (67,6%), Asia Sudoriental (65,5%), Mediterráneo Oriental (46,7%), Américas (29,3%), Pacífico Occidental (23,1%) y Europa (21,7%). (2)

Según la OMS en el 2023, los grupos de población más vulnerable son los lactantes menores de 2 años y los preescolares. Afecta a 269 millones de niños de 6 meses hasta los 3 años en todo el mundo. Los más afectados por la anemia son África con 103 millones de niños(as) y Asia Sudoriental con 83 millones de niños. (3)

En nuestro país según informe del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) del 2020, la anemia afecta al 40.1% de los niños de 6 a 35 meses es decir casi 700 mil niños menores de 3 años de 1.6 millones a nivel nacional. (4)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2022 afecto un 42.4 % y en el primer semestre del 2023, un 43.6% de los menores entre 6 y 35 meses y presenta prevalencia de anemia, cifra que aumentó en 1.2% respecto al año anterior .(5) Para el área rural presenta mayor prevalencia de anemia con 50.7 %, seguido del área urbana con 40.9 % y respecto al porcentaje con prevalencia de esta enfermedad, según región natural, la sierra presenta un

porcentaje 51.7 %, la selva 45.9 % y la costa con 38.1 % siendo esta última la que mayor prevalencia presenta al primer semestre del 2023.(6)

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el estudio preliminar el porcentaje de abandono del tratamiento contra anemia en el 2020, de los 268 niños o niñas de 6 a 11 meses con diagnóstico de anemia que recibieron tratamiento y fueron enrolados en el estudio, el 45,5% (122) abandonó el tratamiento, de ellos el 54,9% (147) lo hizo durante los 3 primeros meses de seguimiento. Se encontró un contexto preocupante y que debe ser abordado urgentemente por el sistema de salud del país. (7)

En la Diresa Lima se evaluó a 14 461 niños de 6 a 35 meses presentando 3 857 niños con anemia dando un porcentaje de 26.67% en el año 2020.

En el 2023 en el I Trimestre en el Centro de Salud de Mala, se evaluó a 111 niños dando como resultado 14 casos (12.61%) de niños con anemia de 6 a 35 meses. En abril fueron evaluados 32 niños dando a 5 niños (15.63 %)

En el 2024 en los primeros meses se evaluó a 281 niños dando como resultado 70 niños (24.91%) con anemia de 6 a 35 meses. Según estadística del centro de salud de Mala la mayoría de estos niños se encuentran en sectores lejanos y de bajos recursos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Describir el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia en las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones
- b) Identificar el nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

Los resultados del estudio permitieron evidenciar la relación que existe entre conocimiento de la anemia y conocimiento de la suplementación de los micronutrientes, ya que las investigaciones a nivel internacional son escasas respecto al tema de estudio.

1.4.2 Justificación Social

Los resultados obtenidos de esta investigación ayudo al personal de salud para identificar las deficiencias que tienen las madres respecto al tema quienes ellos podrán mejorar sus indicadores. También, motivará a las madres a tener conocimiento acerca de la anemia y mejorar para

que sus niños estén sanos y para que tomen consciencia sobre la importancia de cumplir y supervisar a los niños respecto a su hemoglobina para prevenir la anemia.

1.4.3 Justificación Práctica

Mediante este estudio se buscó proporcionar tanto a las autoridades del Centro de Salud y del Distrito de Mala, datos significativos, reales, verídicos, confiables y actualizados de ambas variables, de manera tal que sirva de base para prevenir la anemia en los niños de 6 a 24 meses.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórico

El presente estudio investigó el conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes y tiene como bases teóricas a las Determinantes de la Salud- Marc Lalonde, el Modelo de Promoción de la salud-Nola Pender y la Teoría del Rol Materno de Ramona Merced.

1.5.2 Delimitante temporal

La investigación se ejecutó en los meses de marzo a junio del 2024. Se encuestaron a 98 madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima.

1.5.3 Delimitante espacial

El estudio se realizó en el centro de Salud de Mala esta categorizado como I-4 del primer nivel de atención, que se caracteriza por la promoción y prevención de la salud, perteneciendo a la Red de Salud Chilca-Mala con atención todos los días las 24 horas ubicado en el Distrito de Mala provincia de Cañete y departamento de Lima, el total de población de 32 717, donde el 95% de la población pertenece al área urbana (30,980 hab.) y el 5% restante al área rural (1,737 hab.) (8)

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

HASSAN. A Y JOHO. A (2022), realizaron una investigación titulada “Prevalencia de anemia y conocimiento, práctica y actitud de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de la anemia y los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores para prevenirla entre niños menores de cinco años. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio transversal analítico que incluyó a 594 cuidadores y niños menores de cinco años como unidades de análisis, entre abril y junio de 2020. **Resultados:** El estudio reveló que la prevalencia global de anemia en niños menores de cinco años fue del 69,1%. En la zona urbana de Unguja del Norte, se observó que el 39,5% de los niños tenían anemia moderada, mientras que, en la zona rural de Pemba del Norte, el 60,5% tenían anemia moderada y el 2,4% tenían anemia leve. En cuanto al conocimiento, actitud y práctica hacia la prevención de la anemia, el 36,7% de los cuidadores poseían un conocimiento adecuado sobre los alimentos que previenen la anemia, el 43,4% mostraban una actitud positiva hacia su prevención y el 49,8% practicaban una alimentación adecuada para prevenirla. **Conclusión:** Los niveles de anemia en los menores de cinco años fue muy alto y alarmante. Eso llevo a un bajo conocimiento, actitud e inadecuadas prácticas de alimentación. La investigación indico que vivir en áreas rurales conlleva a tener menores probabilidades de tener buenos conocimientos, adecuada actitud y correcta práctica de alimentación. (9)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

CHUQUICHAMPI S. (2019) realizó una investigación titulada “Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un Centro de Salud, Lima. Perú 2019”, **Objetivo:** Determinar los conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se obtuvo una población de 2082 madres, cuya muestra fue de 92 madres. Como instrumento se realizó un cuestionario y la técnica fue la entrevista. **Resultado:** Se descubrió que el 61% de madres no tienen conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes. En relación con el conocimiento sobre la anemia, el 98% de las madres conocen las causas, el 75% definición, y solo el 47% identifican el signo más resaltante. Además, el 96% conoce la importancia y 92% la frecuencia de administración de los suplementos, el 57% no conocen la consistencia adecuada y el 58% desconocen las contraindicaciones. **Conclusión:** Las madres que asisten al centro de salud en su gran mayoría no saben que son los micronutrientes. (10)

MORALES O. (2019) realizó la tesis titulada “Conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 11 meses. Hospital de apoyo Huarney”. 2019 Ancash, **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento, práctica de suplementación de micronutrientes en las madres de niños de 06 a 11 meses en el Hospital de Apoyo Huarney. **Metodología:** El estudio fue enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Se obtuvo una población de 45 madres, siendo esta también la muestra. Se realizó la técnica de encuesta con el cuestionario y la ficha de monitoreo como instrumento. **Resultados:** Más del 50% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento y el 17,8% muestra un buen nivel de conocimiento. En cuanto a las prácticas más del 50% de

las madres presentaron prácticas inadecuadas y el 40% restante de madres presentaron prácticas adecuadas. **Conclusión:** Se encontró una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las prácticas de suplementación de micronutrientes, lo que llevo a aceptar la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula. (11)

FLORES R. (2022) realizó la tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre Anemia ferropénica y suplemento de micronutrientes en madres de niños menores de 2 años” Lima. Perú 2022. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y el suplemento de micronutrientes en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de Quilmaná. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo de corte transversal. Se obtuvo una población de 120 madres de niños menores de 2 años. El estudio realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como técnica se utilizó una encuesta y el instrumento de medición fue un cuestionario. **Resultado:** Para la recolección de datos se realizó ingresándolos a una tabla creada en Microsoft Excel versión 2019 y luego procesar en el software estadístico SPSS 27.0. En el análisis de resultados, se utilizó gráficos de barras para poder diferenciar el porcentaje de madres con tipos de niveles de conocimiento alto, medio y bajo sobre la anemia ferropénica y también para saber el conocimiento sobre micronutrientes. Los datos generales de las madres se presentarán en tablas de frecuencias relativas y absolutas. Los datos sociodemográficos se analizarán mediante tablas de frecuencia, rangos y estimaciones. Los resultados proporcionarán información valiosa a los profesionales de enfermería para brindar promoción y prevención con el objetivo de reducir los casos de anemia. (12)

CUEVA S, ARAUJO C. (2021) realizaron la tesis titulada “Conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Miluchaca 2021” Huancayo, **Objetivo:** Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses **Metodología:** La investigación fue un nivel

correlacional y un diseño fue no experimental de corte transversal. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo censal. Se obtuvo una población y muestra que estuvo conformada por 32 madres. Lo que se aplicó fue la técnica utilizando la encuesta y la guía observación. **Resultados:** Se encontró que el 87,5% de las madres obtuvo un nivel bajo de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes. También el 84,4% de las madres presentan prácticas inadecuadas de la suplementación con micronutrientes. **Conclusión:** No se encontró una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la suplementación con micronutrientes, porque el nivel de significancia fue más de 0,05. (13)

LEÓN D. NICOLAS E. ROBLES S. (2022) realizaron una tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre Anemia y Prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022”, **Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud mi Perú. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo correlacional y de corte transversal. Se obtuvo una población de 130 madres de niños de 6 meses a 3 años que acudían al servicio de CRED y la muestra fue de 97 madres. En la obtención de datos se utilizó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. **Resultados:** Los resultados mostraron que el 40% (39) tiene un bajo nivel de conocimiento sobre anemia, el 35% (34) tienen nivel medio y el 25% (24) tiene nivel alto. Con relación a las prácticas alimentarias, el 60% (58) de las madres presentaron prácticas inadecuadas, mientras que el 40% (39) presentan prácticas adecuadas. **Conclusión:** Se encontró una relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y las prácticas alimentarias en madres de niños de 6 meses a 3 años del servicio de Crecimiento y Desarrollo. (14)

GONZALES D. GODOY D. (2019) realizaron una tesis titulada “Conocimiento sobre Multimicronutrientes y Anemia en madres de niños de 6 a 18 meses que acuden al Centro de Salud Belén, Ayacucho, 2019”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre los multimicronutrientes y la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 18 meses que acuden al Centro de Salud Belén. **Metodología:** La investigación fue descriptiva correlacional y el diseño de la investigación fue no experimental de enfoque cuantitativo. Se obtuvo una muestra de 66 madres, y se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de datos. **Resultado:** Se logró que el conocimiento sobre multimicronutrientes fue del 42% un nivel medio y 38% un nivel alto, y el conocimiento de anemia ferropénica, el 42% obtuvo un conocimiento alto y el 58% un conocimiento medio y bajo, Se encontró una relación positiva significativa entre el conocimiento de multimicronutrientes y la anemia ferropénica, con un nivel altamente significativo de $p=0.000$, lo cual llevó al rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alternativa. **Conclusión:** Se encontró que existe una relación entre el conocimiento de multimicronutrientes y la anemia ferropénica. (15)

NICHO R. (2020) realizó una tesis titulada “Uso de Micronutrientes y Prevención de Anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Primavera, Lima -2020. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el uso de micronutrientes y la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses. **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo, transversal y de nivel relacional, se obtuvo una muestra de 177 madres, también se utilizó un cuestionario, así como instrumentos específicos como una escala de 10 ítems para evaluar el nivel del uso de micronutrientes y una escala de 14 ítems para evaluar el conocimiento de la prevención de anemia. **Resultados:** El 45% presenta un nivel bajo en el uso de micronutrientes. En cuanto a las medidas de higiene, el 48.0% mostró un nivel bueno, mientras que en la preparación de alimentos fue del 42.9% y en la conservación de alimentos fue del 55.4%. Respecto a la prevención de anemia, el 44.1% mostró prácticas regulares. En la dimensión de

alimentación rica en hierro, el 48.0% mostró un nivel regular, mientras que en la administración de leche materna fue malo en el 54.2%. Igualmente, en la higiene de alimentos, el 50.3% mostró un nivel deficiente. **Conclusión:** Se encontró que hay una relación directa entre el uso de micronutrientes y la prevención de anemia. (16)

CARRASCO K. (2019) realizó una tesis titulada "Nivel de conocimiento de madres de niños de 6-35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención. Chiclayo, 2019" **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de madres de niños de 6 – 35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo y un diseño no experimental de tipo transversal. Se obtuvo una población de 60 madres, y se utilizó un muestreo no probabilístico. Como instrumento utilizado fue un cuestionario validado mediante juicio de expertos, y se realizó una prueba piloto que mostró una consistencia interna buena. **Resultados:** En su gran mayoría fueron adultos jóvenes de 21-25 años (36,7%), convivientes (73%), secundaria completa (46,7%), procedentes de zona urbana (71%) y ama de casa (81,7%). En cuanto al conocimiento sobre anemia, el 80% de las madres están familiarizadas con el tema, el 50% conocen las medidas preventivas, 72% están informadas sobre el diagnóstico y tratamiento, 60% no conocen las consecuencias de la anemia **Conclusión:** Se concluye que las madres tienen un conocimiento sobre anemia, pero se debería reforzar más sobre medidas preventivas y en las consecuencias. (17)

BARRIOS C. (2020) realizó una tesis titulada "Conocimientos y actitud frente la Prevención de la Anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020" **Objetivo:** determinar la relación entre los conocimientos y la actitud, frente la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud "Cruz de la esperanza" **Metodología** La investigación es de tipo cuantitativo , con un enfoque de tipo correccional y un diseño de corte

transversal no experimental , en el cual no se modificaron las variables; se obtuvo una población de 57 madres. **Resultados:** Los resultados se dio que la mayoría de las madres, un 72%, tienen un nivel de conocimiento bajo; un 41% posee un conocimiento medio y solo un 11% tiene un conocimiento alto. **Conclusión:** Los resultados indican que hay correlación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud. Además, el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.586, lo cual sugiere una relación positiva fuerte entre las variables estudiadas. (18)

2.2 Base Teórica

2.2.1 Determinantes de la salud- Marc Lalonde:

Estilo de vida: se refiere a las conductas de salud como el consumo de drogas, la falta de ejercicio, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, conducción, hábitos, etc. (19)

Biología humana: se refiere a la genética que no suele ser modificable, e indican que aspectos como la manipulación genética, la inseminación artificial y la evolución tecnológica se modifiquen en un futuro. (19)

Sistema sanitario: se refiere al determinante social que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población y para una salud ideal incluye calidad, cobertura, acceso y gratuidad. (19)

Medio ambiente: se refiere a la contaminación ambiental, psicosocial y sociocultural. (19)

Las determinantes de la salud están relacionadas con el estudio de las variables por la similitud de nuestras circunstancias debido al estilo de vida que las madres deben de adaptar en la alimentación adecuada de sus hijos, promoviendo una dieta nutritiva y el consumo adecuado de micronutrientes para favorecer su crecimiento y desarrollo. Por ejemplo, la madre debe llevar una alimentación adecuada para el desarrollo del niño, promoviendo una dieta balanceada y el consumo de micronutrientes. Además, es importante que las madres como los niños tengan acceso a un sistema de salud de calidad y gratuito que sea accesible para que satisfaga sus necesidades. Por otro lado, el medio

ambiente juega un papel fundamental, ya que los niños deben crecer en un ambiente favorable para recibir los micronutrientes necesarios. (19)

2.2.2 Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender

El Modelo es ampliamente utilizado por los profesionales de salud, ya que identifica en el individuo los factores cognitivos- perceptuales ya que nos sirve a los profesionales de enfermería para orientar y promover comportamientos saludables y que mejoren el bienestar de la comunidad. (20)

Metaparadigmas desarrollados en la teoría

Persona: se busca buenas condiciones de vida que permita desarrollar su potencial de salud, valorando el crecimiento en direcciones positivas y tratando de alcanzar un equilibrio personal entre el cambio y la estabilidad. (20)

Enfermería: es la responsabilidad del personal que se encarga de brindar cuidados sanitarios, a las comunidades, al individuo sobre un buen estilo de vida. (20)

Salud: se refiere al estado de completo bienestar físico, mental y social, que identifica conceptos de las conductas sobre promoción y prevención de cómo actuar y prevenir enfermedades. (20)

Entorno: se refiere que las personas se relacionan y influye en el comportamiento de salud, interactúan con el entorno a pesar de las circunstancias que se presente. (20)

Factores Personales

Los factores personales biológicos: es el índice de masa corporal por edad, sexo, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad o el equilibrio. (21)

Los factores psicológicos personales: se refiere a la autoestima, la autoevaluación personal, la percepción del estado de salud y la definición de salud. (21)

Los factores personales socioculturales: es la etnicidad racial, la cultura, la educación y la formación estado socioeconómico. (21)

Esta teoría nos sirvió para integrar métodos de enfermería en conductas de salud y tiene relación con nuestras variables por el objetivo que es determinar los conocimientos sobre anemia y suplementación con micronutrientes

2.2.3 Teoría de Adopción del Rol Materno- Ramona Mercer

La teoría nos indica que los profesionales de la Enfermería deben tener en cuenta el entorno familiar, el cuidado madre-hijo y sus necesidades primordiales durante la etapa de maternidad y cuidado al enfermo, un período en el cual la madre experimenta un gran cambio al asumir su rol maternal. (22)

El modelo de la adopción del Rol maternal de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de la teoría de Bronfenbrenner.

- El microsistema
- El mesosistema
- El macrosistema

Factores maternos

- Adopción del rol maternal: es el vínculo madre e hijo, lo cual se experimenta con placer y satisfacción.
- Edad Materna: es la cronología
- Percepción de la experiencia del nacimiento: durante el parto y el nacimiento abarca una amplia gama de emociones y experiencias
- Autoestima: es la valoración que cada individuo lo percibe y se siente muy capaz
- Autoconcepto: es la imagen del individuo de como se ve y siente.
- Flexibilidad: es una actitud que la madre conlleva en las circunstancias para expresarse frente a una situación con el hijo.

- Actitudes respeto a la crianza: son situaciones que la madre presenta y actúa para saber cómo manejar y según tomar buenas decisiones
- Estado de salud: es la condición general de una persona en términos de bienestar físico, mental y social, percepciones de la madre y el padre acerca de su salud anterior, actual, futura y la preocupación de la salud.
- Ansiedad: es una emoción que conlleva a veces a tomar decisiones desesperantes sin pensar en las consecuencias
- Tensión debida al rol: es el temor que siente una mujer al enfrentar el rol maternal.
- Gratificación: es la alegría que se siente al hacer el bien y que hacer un buen papel de madre.
- Unión: es un rol maternal.
- Temperamento del niño: es la conducta del niño, el carácter , y la forma de comunicarse con su mamá a través de diferentes sonidos , muecas o señas.
- Estado de salud del niño: es el bienestar y proceso de salud del niño.
- Características del niño: carácter, temperamento, apariencia, estado de salud.
- Familia: es la unión de la madre-padre, madre-niño, padre-niño. Etc.
- Funcionamiento de la familia: se refiere a la manera en que una familia opera y se relaciona internamente, así como su capacidad para enfrentar desafíos y mantener un ambiente de apoyo y bienestar para sus miembros
- Estrés: son emociones que pueden positivo y negativo.
- Apoyo social: se refiere a la ayuda emocional que se recibe (22)

Metaparadigmas

Persona: Mercer se refiere que el individuo es el que está presente en cada etapa, y priorizando el rol materno, y no solo ello sino también abarca la familia (22)

Cuidado o enfermería: se describe a enfermería como una ciencia que se dedica y tiene el gran trabajo de promover salud en las familias, para una buena calidad de vida (22)

Salud: es la percepción que la madre y el padre poseen de su salud del niño, porque la etapa de un recién nacido es más preocupante y sensible. (22)

Entorno: es conjunto de circunstancias que se desarrolla en la vida de la persona, y que va directamente a este. Que afecta también en el bienestar y en los comportamientos. (22)

Estadios de la adquisición del rol maternal

- Anticipación
- Informal
- Personal (22)

Esta teoría se relaciona a la investigación porque permite ver el rol materno de acuerdo con las necesidades del hijo y prácticas de crianza en las diferentes etapas de vida, el profesional de enfermería tiene el objetivo de brindar promoción a las madres sobre el cuidado materno perinatal para un buen estilo de vida.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Conocimiento de la anemia

El conocimiento de la anemia es adquirir información sobre la enfermedad lo cual es una afección que no tiene y carece de suficientes glóbulos rojos saludables para llevar una cantidad adecuada de oxígeno por todo el cuerpo. (43)

2.3.1.1 Definición de la anemia

Es una afección sanguínea caracterizada por una disminución de hemoglobina en el organismo. La hemoglobina es una proteína que se encuentra dentro de los glóbulos rojos, a la que se adhiere al oxígeno para su adecuado transporte y uso en los tejidos del cuerpo. Los glóbulos rojos son los corpúsculos de la sangre encargados de transportar el oxígeno a los tejidos. (23) La anemia ferropénica está relacionada de manera directa con el rendimiento de los niños en la etapa escolar dado que el déficit de hierro ocasiona una disminución significativa en el desarrollo y desempeño cognitivo del cerebro. La administración de hierro aumenta eficazmente los niveles de hemoglobina en los niños, especialmente en aquellos que padecen anemia y presentan muy bajas concentraciones. (24)

2.3.1.2 Causas de la anemia

Las principales causas de la anemia nutricional es la deficiencia de hierro:

- Anemia materna, debido al consumo de suplementos.
- Riesgo de Prematuridad y bajo peso al nacer por reservas bajas de hierro
- Reducción de la lactancia materna
- Bajo acceso al cuidado integral de la salud.
- Desconocimiento materno sobre la anemia, consecuencias, prevención y tratamiento.

- Corte inmediato del cordón umbilical, reduciendo la transferencia de hierro durante el parto.
- Disminución de ingesta de hierro
- Consumo de leche de vaca en menores de 1 año.
- Baja absorción de hierro debido por los procesos inflamatorios intestinales.
- Inadecuada cobertura de requerimientos durante periodos de crecimiento
- Inadecuado saneamiento básico y malas prácticas de higiene
- Condiciones como Diarreas, parasitosis, malaria y otras infecciones crónicas que contribuyen al problema. (25)

2.3.1.3 Signos y síntomas de la anemia

- Piel pálida o cetrina (amarilla)
- Mejillas y labios pálidos.
- En el interior de los párpados presenta un color rosado pálido.
- Fastidio
- Ligera Debilidad
- Cansancio y mucho sueño
- La pérdida de glóbulos rojos contrae ictericia y orina del color marrón.

Los niños que sufren de anemia grave pueden sufrir de síntomas y signos adicionales:

- Dificultad para respirar
- Frecuencia cardíaca rápida
- Hinchazón o inflamación de las manos y los pies
- Dolores de cabeza.
- Mareos o desmayos
- Síndrome de piernas inquietas

En caso de anemia grave, los niños pueden presentar los siguientes síntomas:

- Respiración con dificultad
- Ritmo cardiaco acelerado
- Inflamación en manos y pies
- Cefalea
- Desmayos
- Incapacidad de mover bien las piernas (26)

En caso de anemia severa, los niños pueden presentar los siguientes síntomas:

- Problemas respiratorios
- Frecuencia cardiaca acelerada
- Inflamación en manos y pies (26)

2.3.1.4 Consecuencia de la anemia

- Disminución del desarrollo cerebral
- Disminución del desarrollo infantil
- Disminución del desarrollo motor
- Disminución del desarrollo mental o cognitivo
- Riesgo de enfermedades
- Afecta crecimiento longitudinal
- Disminución de la capacidad física (27)

2.3.1.5 Tratamiento de la anemia

Los siguientes tratamientos más comunes según la gravedad y causa son:

- Suplementos para aumentar la producción de hierro.
- Formula infantil enriquecida con hierro
- Realizar una dieta, lo cual se reduzca la cantidad de leche y se aumente el hierro, agregar carnes y verduras, espinaca, col, etc.

- Consumir el ácido fólico y la vitamina B12

Los siguientes tratamientos de anemia, causada por una enfermedad son:

- Se realiza transfusiones de sangre para ciertos tipos de anemia, como la anemia hipoplásica, la talasemia y las hemoglobinopatías. La transfusión frecuente puede desarrollar una acumulación de hierro en el cuerpo, ya que ello tiene muchos efectos. Junto con las transfusiones, su niño puede recibir medicamentos que eliminen el hierro del cuerpo.
- Se administra medicamentos para combatir ciertas infecciones que dañan el cuerpo.
- Terapias que estimulen la producción de células sanguíneas en la médula ósea.
- Se extirpa el bazo y varios tipos de afecciones, como la esferocitosis y la eritrocitosis congénitas, y se concluye que el bazo destruye muchos glóbulos rojos.
- Como opción, un trasplante de médula ósea facilita en tratamientos en casos graves de anemia como falciforme, talasemia y anemia aplásica. (28)

2.3.1.6 Prevención de la anemia

La prevención como el tamizaje de hemoglobina o hematocrito, se realiza a los 4 meses de edad y si no se haya realizado se efectuará en el siguiente control.

Se lleva a cabo de la siguiente manera:

- a) Primero se administra en gotas a los 4 meses de (Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico), hasta cumplir los 6 meses.
- b) Luego se administra el hierro en dosis de 2 mg/kg/día hasta que cumplan los 6 meses.

- c) Luego se entrega sobres de Micronutrientes para que consuman con alimentos sólidos, desde los 6 meses hasta completar los 360 sobres (1 sobre por día).
- d) Si no recibe los Micronutrientes a los 6 meses, lo podrá consumir en cualquier edad pero en el rango de edad (6 a 35 meses o hasta los 3 años cumplidos).
- e) Para niños mayores de 6 meses, si no hay disponibilidad de micronutrientes en el establecimiento de salud, pueden recibir hierro en otra presentación, como gotas o jarabe de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico.
- f) Si se suspende el consumo de micronutrientes, se debe continuar el esquema hasta completar los 360 sobres, evitando interrupciones. (29)

2.3.1.7 Diagnóstico de la anemia

Hay dos formas de diagnosticar y son:

- Examen clínico: Consiste en identificar signos y síntomas a través de un examen completo. Este examen no es concluyente, ya que la deficiencia de hierro y la anemia leve o moderada pueden no presentar síntomas visibles o incluso ser asintomáticas.

Manifestaciones clínicas	Se presenta como la astenia que es (debilidad o fatiga general), hiporexia (falta de apetito), anorexia, aumento del sueño, irritabilidad, disminución del rendimiento físico, vértigos, mareos, dolor de cabeza y problemas de talla.
Problemas digestivos	Afección de la lengua

Problemas en piel	La piel, membranas mucosas pálidas, uñas quebradizas
Alteraciones de conducta alimentaria	Se presenta la Pica que es comer tierra o hielo
Problemas cardiopulmonares	Se presenta por aumento de frecuencia cardiaca, soplo y disnea de esfuerzo. Eso pasa cuando la hemoglobina está en un rango menor de 5g/dl (muy bajo)
Alteraciones inmunológicas	En laboratorio: defectos en la inmunidad celular y la capacidad bactericida de los neutrófilos.
Sistemas neurológicos	Afecta el equilibrio, provoca la confusión mental, los ciclos de sueño, provoca la disminución de memoria y aprendizaje.

- Examen de laboratorio: Consiste midiendo el valor de hemoglobina en sangre. Este examen detecta la anemia en su etapa más avanzada de carencia de hierro. Se utilizan los siguientes métodos directos como la espectrofotometría (cianometahemoglobina) y el hemoglobinómetro (azidametahemoglobina) para determinar el valor de la hemoglobina. (30)

2.3.2 Suplementación con micronutrientes:

Es la información sobre los micronutrientes que se refiere a los elementos que el organismo no puede sintetizar por sí solo. Estos nutrientes deben ser ingeridos a través de la alimentación, aunque se requieren en cantidades muy pequeñas porque desempeñan un papel crucial en procesos fisiológicos. (44)

2.3.2.1 Definición de micronutrientes

Son vitaminas y minerales que contiene hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico fundamentales para prevenir la anemia a causa del déficit de hierro. Se debe consumir durante las comidas principales, preferiblemente mezclados en alimentos tibios. Estos micronutrientes se presentan como un granulado blanco, donde cada grano contiene cápsulas recubiertas que protegen los nutrientes. Vienen en sobres con la dosis exacta para cada niño, ajustada para cubrir completamente sus necesidades de hierro y estén en su rango normal. (31)

2.3.2.2 Beneficio de los micronutrientes

- Aportan vitaminas y minerales que ayudan a prevenir y tratar la anemia.
- Hacen que los niños y niñas sean más alegres, más despiertos, animados, atentos y crezcan sanos y felices.
- Favorece el aprendizaje de los niños y niñas.
- Le dan vitalidad a los niños y niñas.
- La comida con la adición de los Micronutrientes es más nutritiva.
- Los Micronutrientes en Polvo (MNP) ayudan a que los niños y niñas resisten más las enfermedades.
- No sustituyen la alimentación diaria, la complementan y le mejoran la calidad.
- Los MNP hacen que los niños y niñas coman mejor y se coman todo lo que les sirven. (32)

2.3.2.3 Composición de los micronutrientes

Los micronutrientes están compuestos por vitaminas y minerales que son:

- Hierro (12.5mg)
- Vitamina A (300ug)
- Vitamina C (30 mg)
- Zinc (5 mg)
- Ácido fólico (160 ug) (33)

2.3.2.4 Efectos adversos de los micronutrientes

- Los niños que recibieron lactancia materna exclusiva y comienzan a consumir hierro a los 4 meses pueden presentar heces sueltas debido a muchos cambios en la flora intestinal a causa de los efectos del ácido ascórbico, contenido en el hierro en el movimiento intestinal de los bebés, quienes han recibido cantidades pequeñas de ácido ascórbico a través de la lactancia.
- La diarrea en niños mayores suele ocasionarse por las prácticas deficientes de higiene, manejo incorrecto de alimentos y consumo de agua no segura.
- El niño experimenta malestares como náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento, los cuales son normales y no deben causar preocupación.
- Oscurecimiento de los dientes.
- Las heces pueden volverse más oscuras debido a que una pequeña cantidad de hierro se excreta normalmente en ellas, lo que puede cambiar su coloración. (34)

2.3.2.5 Administración y preparación de los micronutrientes

Administración de los Micronutrientes

- En cada comida, debe consumir un sobre de micronutriente, principalmente en el almuerzo.

- Coloque el contenido del sobre con la porción de comida (dos cucharadas) con la finalidad que el niño consuma todo.
- Es importante mezclar todo el contenido del sobre con la porción de comida que el niño va a comer, asegurándose de que la comida esté a una temperatura adecuada
- No es recomendable mezclar el producto con líquidos, porque el micronutriente queda en las paredes del recipiente.
- Después de mezclar el micronutriente con los alimentos, se deben ser consumir dentro de los primeros 30 minutos ya que las vitaminas y minerales oscurece los alimentos si se dejan por más tiempo.
- El sobre contiene vitaminas y minerales, con dosis exacto para administrar al niño, por ello es importante asegurar que no se comparta la comida al estar ya espolvoreado de micronutriente.
- La posibilidad de una sobredosis por medio de esta suplementación es muy baja, ya que sería necesario consumir aproximadamente 20 sobres en una toma para la toxicación.
- El micronutriente tiene una vigencia de dos años.
- No se deben administrar infusiones té u otras sustancias que puedan interferir en la absorción del micronutriente ya sea hasta dos horas antes o después de su consumo. (35)

Preparación de los Micronutrientes

1. En primer lugar, se debe de lavar bien las manos.
2. Luego, se debe preparar bien el alimento bajo normas estrictas de higiene.

3. Luego separar dos cucharadas de comida espesa como (pure, mazamorra o segundo) y deja que se entibie para dar de comer.
 4. Luego abrir cuidadosamente el sobre por el costado.
 5. A penas la comida esta tibia, agregar todo el sobre.
 6. Añadir el sobre y hacer bien la mezcla de las dos cucharadas de comida.
 7. Tan pronto como esté lista la mezcla, dar de comer al niño con las cucharadas separadas, luego seguir con el resto.
- (32)

2.4 Definiciones de términos básicos

- a) **Anemia:** Es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. (36)
- b) **Micronutrientes:** Es un compuesto esencial que los organismos necesitan para crecer y operar de manera adecuada y por ello es muy importante para la vida que deben ser consumidas en pequeñas concentraciones. (37)
- c) **Aspectos conceptuales:** Se trata de representaciones simbólicas de las ideas que se basan en conexiones conceptuales, anteriores a la experiencia. Todas las personas tienen la capacidad de construir esquemas conceptuales, aunque estos desarrollos dependerán del contexto. (38)
- d) **Medidas para prevenir la anemia:** Los sobres de micronutrientes contienen dosis precisa para cada niño. Esta dosis es específica para cada niño y cubre completamente la cantidad de hierro que necesita. (39)
- e) **Beneficio de los micronutrientes:** Incluye los siguientes componentes, el hierro que previene la anemia, el zinc para fortalecer el sistema inmunológico, vitamina a que sirve para fortalecer las defensas y para una buena visión, vitamina c para la absorción del hierro y ácido fólico

que sirve para ayudar el organismo de los niños a prevenir la anemia y otras enfermedades. (40)

- f) **Preparación de los micronutrientes:** La manera en que se preparan los micronutrientes es crucial, ya que de ello depende que el niño ingiera toda la comida. (39)
- g) **Administración de los micronutrientes:** Se ingiere durante las comidas esencial el almuerzo y la comida debe estar bien mezclada con los sobres y este con una temperatura tibia. (39)
- h) **Ácido Fólico:** Es esencial ya que es una vitamina del complejo B y sumamente importante antes y durante el embarazo ya que se ha comprobado que su ingesta, antes y en las primeras semanas de la gestación, disminuye las complicaciones del riesgo de defectos del tubo neural. (31)
- i) **Conocimiento:** Entendimiento, inteligencia, razón natural. Es el estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea. (41)
- j) **Multimicronutrientes:** Son compuestos esenciales para la vida que contienen vitaminas y minerales; que se encuentran en concentraciones menores en los alimentos y nuestro organismo los necesita, comprenden 13 vitaminas y unos 16 minerales. (42)
- k) **Necesidades Nutricionales:** La persona debe ingerir de forma habitual para mantener un adecuado estado nutricional y prevenir la aparición de enfermedades. (42)
- l) **Suplementación:** Implica en la administración y distribución del hierro en varias presentaciones como, en gotas, jarabe o en tabletas, con el fin de mantener en niveles apropiados del hierro. (31)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres de 6 a 24 meses es bajo.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento sobre la anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es medio.
- El nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es bajo.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	MÉTODO	TÉCNICA
Conocimiento de la anemia	El conocimiento de la anemia es adquirir información sobre la enfermedad lo cual es una afección que no tiene y carece de suficientes glóbulos rojos saludables para llevar una cantidad adecuada de oxígeno por todo el cuerpo. (43)	Es la información que trata de ideas y conceptos de un conjunto, enunciados claros, precisos y ordenados sobre la capacidad de transporte de oxígeno en la sangre, que a veces es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. Esto incluye aspectos generales y medidas para prevenir la anemia.	Aspectos Conceptuales	Definición	1, 2	Diseño no experimental, de alcance correlacional y enfoque cuantitativo.	Encuesta
				Causas	3		
				Signos y síntomas	4		
				Consecuencias	5		
				Tratamiento	6		
				Lactancia materna	7,14		
			Alimentos ricos en hierro	8,9			
			Absorción de hierro	10,11,12			
			Suplementación con hierro	13			
			Medidas para prevenir la anemia				
			para la anemia				

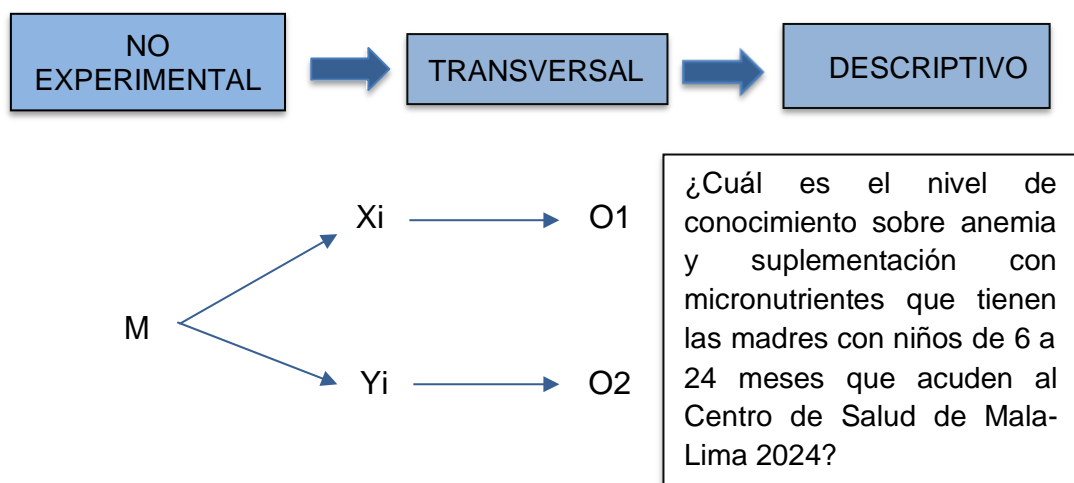
Suplementación con micronutrientes	Es el conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes de la madre del menor, adquirida por parte de la profesional de enfermería, en los consultorios de crecimiento y desarrollo lo cual se hace la entrega de micronutrientes en polvo con objetivo de asegurar el consumo adecuado y seguro para la administración para la prevención de la anemia. Lo cual comprende las dimensiones de la preparación de micronutrientes, de administración de micronutrientes y beneficios de los micronutrientes.	Es la información sobre los micronutrientes que se refiere a los elementos que el organismo no puede sintetizar por sí solo. Estos nutrientes deben ser ingeridos a través de la alimentación, aunque se requieren en cantidades muy pequeñas porque desempeñan un papel crucial en procesos fisiológicos. (44)	Beneficios de los micronutrientes	Prevenición de la anemia	1	Diseño no experimental, de alcance correlacional y enfoque cuantitativo	Encuesta
				Prevenición de las infecciones respiratorias	2		
				Higiene	3,4		
				Tiempo	5		
				Temperatura	6,7		
				Consistencia	8,11		
				Cantidad	9,10		
				Frecuencia	12,14		
				Preparación de los micronutrientes			
				Administración de los micronutrientes			

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

El trabajo de investigación es enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal, observacional, prospectivo, y aplicativo.

Diseño no experimental porque describió y explicó los niveles de conocimiento de las madres con niños de 6 a 24 meses que conocieron sobre la anemia y la suplementación con micronutrientes por lo tanto este estudio observamos el problema para después intervenir. (45)



Donde:

M1: Muestra N.º Madres con niños de 6 a 24 meses

Xi: Variable de estudio 1: Anemia

Yi: Variable de estudio 2: Suplementación con micronutrientes

O1: Resultado de la medición de la variable 1

O2: Resultado de la medición de la variable 2

4.2 Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo y de procedimiento deductivo porque describe la realidad problemática de lo general a lo particular, descriptivo ya que permitió describir los datos de las variables y características de la realidad problemática, analítico permitió analizar las características de la operacionalización de variables y estadístico se usará la Estadística descriptiva para el uso de la recolección de datos. (46)

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por 280 madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud de Mala durante el 2024.

4.3.2 Muestra de estudio



Muestra finita

La muestra fue de 98 madres niños de 6 a 24 meses del centro de salud de Mala. Se utilizó la siguiente formula:

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

Donde:

n= Tamaño de muestra buscada

N=Tamaño de la población o universo

Z= Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza

e= Error de estimación máximo aceptado

p= Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$$n = \frac{(280) \times (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)}{(0.08^2) \times (280-1) + (1.96^2) \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{(280) \times (3.8416) \times (0.25)}{(0.0064) \times (279) + (3.8416) \times (0.25)}$$

$$n = \frac{268.912}{2.746} = 97,928 = 98$$

Por lo tanto, la muestra resultó **n= 98**

4.3.3 Criterios de inclusión:

- Madres que aceptaron participar con consentimiento informado
- Madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala
- Madres que viven en el Distrito de Mala

4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollo.

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Mala que se encuentra ubicada en la Avenida San Pedro en el distrito de Mala provincia de Cañete. El Centro de Salud está categorizado como I-4 del primer nivel de atención, que se caracteriza por la promoción y prevención de la salud, perteneciendo a la Red de Salud Chilca-Mala con atención todos los días las 24 horas. En el periodo de enero a junio del 2024.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.5.1 Técnicas

La técnica que se realizó para ambas variables fue la encuesta.

4.5.2 Instrumentos

a) Variable: Conocimiento sobre anemia

Instrumento: Cuestionario

- Especificar: Cuestionario de Conocimiento de la anemia, de elaboración propia adecuado a la realidad del presente estudio teniendo en cuenta la información relacionada con la variable de estudio.
- En base a la información recopilada, se determinaron las siguientes dimensiones, las cuales fueron consideradas de acuerdo con la población:
 - Aspectos conceptuales
 - Medidas para prevenir la anemia

- Interpretación: Cuestionario que mide el conocimiento de la anemia en las madres de niños de 6 a 36 meses basado en 14 preguntas tipo Likert con 4 alternativas de respuesta, clasificadas en aspectos conceptuales y medidas para prevenir la anemia
- Interpretación:
 - ALTO (14 – 11)
 - MEDIO (10-6)
 - BAJO (5-0)
- Validez: En esta investigación se tuvo la participación de especialistas que hayan realizado trabajos similares para la validación del instrumento que demostró su validez a través de la prueba binomial en concordancia de jueces expertos que se evaluó el nivel de conocimiento de la anemia y suplementación con micronutrientes
- Confiabilidad: En esta investigación se aplicó una prueba piloto a madres de otro grupo con un test de coeficiente de KUDER RICHARDSON (KR-20), teniendo como resultado en conocimiento de anemia 0.74 y en suplementación con micronutrientes 0.78.

b) Suplementación con Micronutrientes

Instrumento: Cuestionario

- Especificar: Cuestionario de Conocimiento de la Suplementación con Micronutrientes
- Dimensiones:
 - Beneficios de los micronutrientes
 - Preparación de los micronutrientes
 - Administración de los micronutrientes
- Interpretación: Cuestionario compuesto por 14 preguntas que determinaran los conocimientos de las madres respecto al tema

de micronutrientes están basadas en 6 indicadores: Higiene, Tiempo, Temperatura, Consistencia, Cantidad, Frecuencia

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó de la siguiente manera: Se generó una base de datos utilizando el programa Excel 2021 versión 2108, donde se ingresó la información recopilada de las hojas de respuesta de ambos instrumentos.

Los datos fueron procesados a través de la estadística descriptiva con los gráficos y los porcentajes que obtuvimos.

4.7 Aspectos éticos de la investigación

Se aplicaron los principios básicos del Código de Ética y Deontología de enfermería, que son:

- Principio de autonomía: Identifica y respeta el derecho del paciente a tomar sus decisiones propias sobre su atención médica. Se debe de fomentar el respeto hacia al paciente y proporcionar la información necesaria.

- Principio de justicia: Es la equidad en la repartición de los recursos y la atención médica. Que debe de garantizar que todos los pacientes sean tratados de manera justa y sin discriminación, independientemente de su origen étnico, género, condición socioeconómica u otros factores.

- Principio de no maleficencia: Es la obligación de no causar daño al paciente. Se debe de evitar hacer daño y minimizar los riesgos en la atención médica. Lo idóneo es priorizar la seguridad y el cuidado del paciente en todas sus acciones.

- Principio de beneficencia: Comprometer con el beneficio del paciente, promoviendo su bienestar y salud. Buscando el mejor interés del paciente y garantizar que sus acciones y decisiones estén dirigidas a brindarles el máximo beneficio posible. (47)

V. RESULTADOS

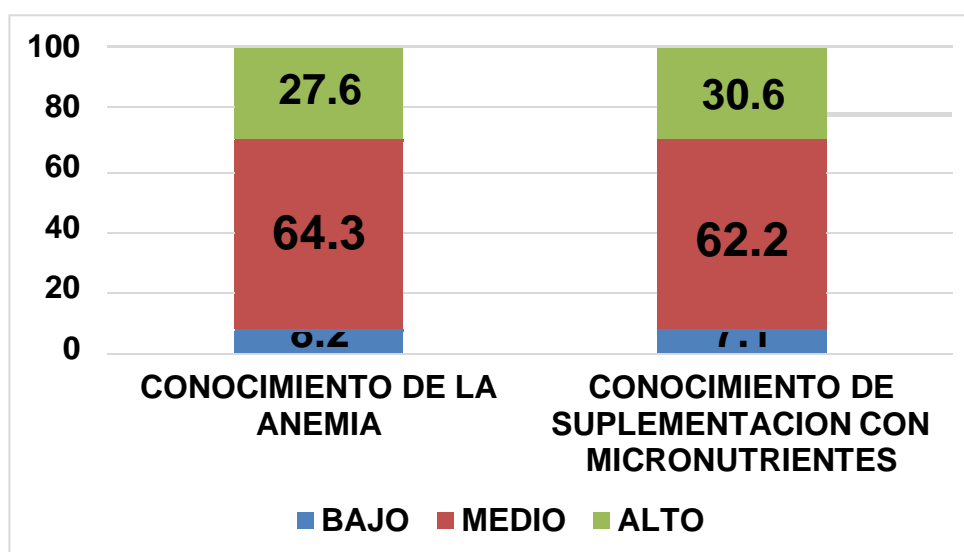
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Nivel de conocimiento de la anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024

	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	TOTA.L	%
CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA	8	8.20%	63	64.30%	27	27.60%	98	100%
CONOCIMIENTO DE LA SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES	7	7.10%	61	62.20%	30	30.60%	98	100%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 1. Nivel de conocimiento de la anemia y suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

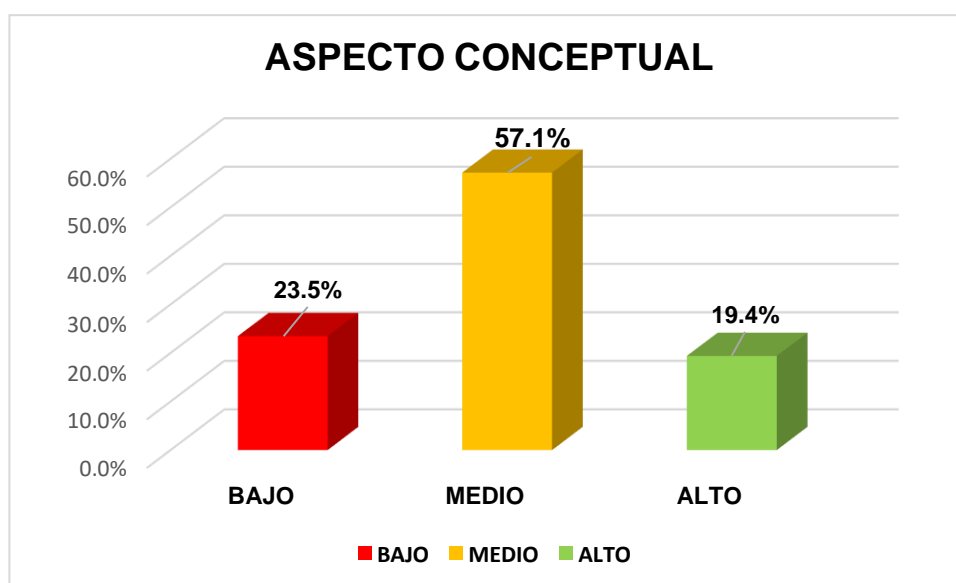
De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia predomina el conocimiento de nivel medio con un 64.3% (63), seguido del 27.6% (27) con conocimiento de nivel alto y el 8.2% (8) con conocimiento de nivel bajo; respecto a la variable conocimiento sobre suplementación con micronutrientes el 62.2% (61) alcanzo nivel medio, el 30.6% (30) nivel alto y por último el 7.1% (7) nivel bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de anemia según dimensión aspecto conceptual en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

ASPECTO CONCEPTUAL	N°	%
BAJO	23	23.5%
MEDIO	56	57.1%
ALTO	19	19.4%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 2. Nivel de conocimiento de anemia según dimensión aspecto conceptual en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

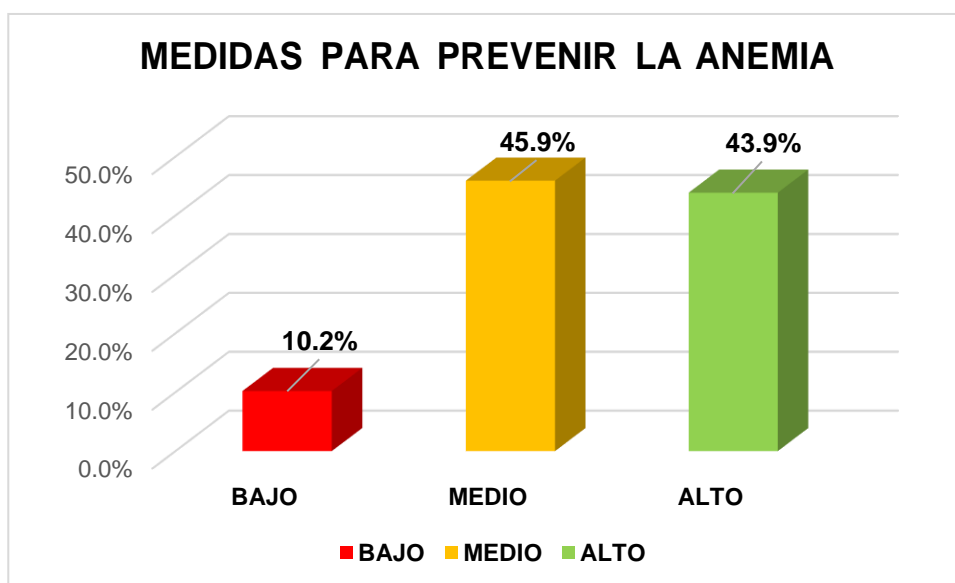
De acuerdo con los resultados obtenidos de la dimensión aspecto conceptual de la anemia el 57.1% (56) logro conocimiento nivel medio, el 23.5% (23) obtuvo bajo y por último el 19.4% (19) conocimiento alto. Por lo tanto, se observó que más del 70% de las madres no tienen un conocimiento acerca de la anemia que es muy importante.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de anemia según dimensión medidas para prevenir la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

MEDIDAS PARA PREVENIR LA ANEMIA	N°	%
BAJO	10	10.2%
MEDIO	45	45.9%
ALTO	43	43.9%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 3 Nivel de conocimiento de anemia según dimensión medidas para prevenir la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

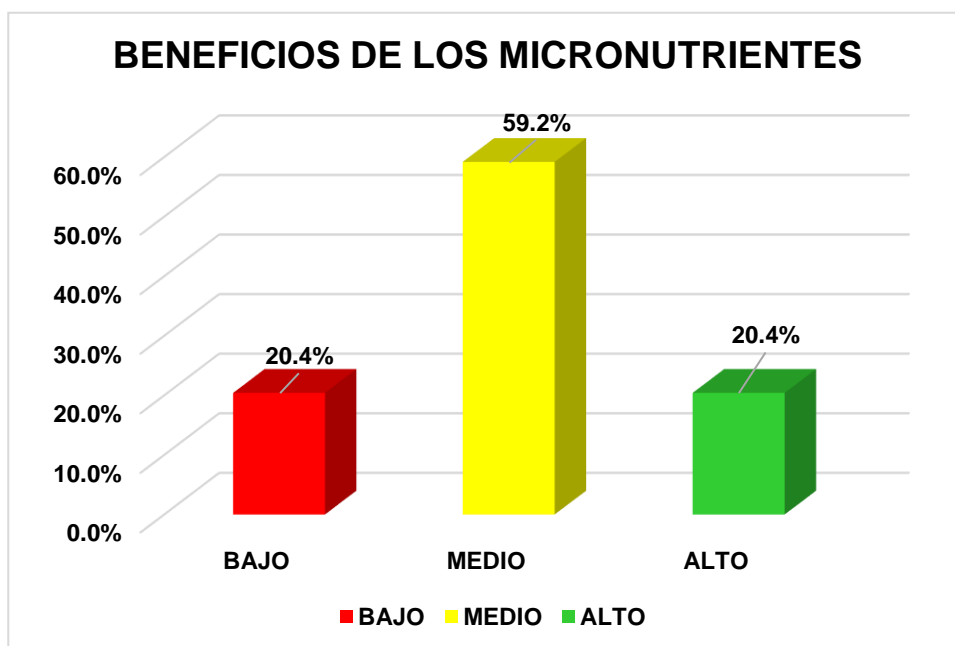
De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó en la dimensión medidas para prevenir la anemia el 45.9% (45) obtuvo el conocimiento medio, el 43.9% (43) conocimiento alto y por último el 10.2% (10) conocimiento bajo, en este gráfico se observa que hay un mayor porcentaje de madres que conocen sobre las medidas de prevención.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión beneficios de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

BENEFICIOS DE LOS MICRONUTRIENTES	N°	%
BAJO	20	20.4%
MEDIO	58	59.2%
ALTO	20	20.4%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 4. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión beneficios de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

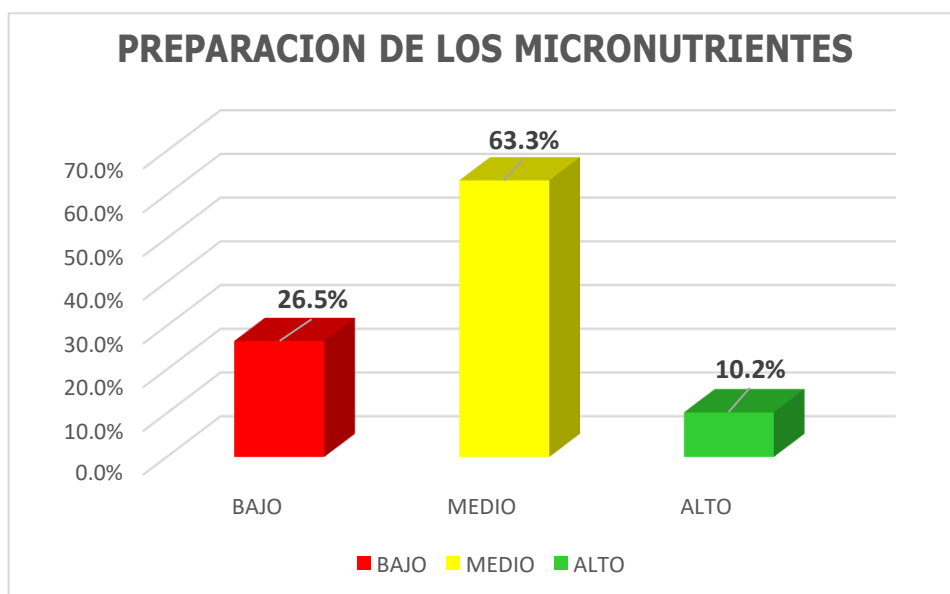
Se observa en el gráfico respecto a la dimensión beneficios de los micronutrientes que 59.2% (58) obtuvo conocimiento medio, seguido 20.4% (20) nivel alto y por último el 20.4% (20) conocimiento bajo. Se observó en los resultados que más del 60% de madres no tienen un conocimiento claro de los beneficios de los micronutrientes.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión preparación de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024

PREPARACION DE LOS MICRONUTRIENTES	N°	%
BAJO	26	26.5%
MEDIO	62	63.3%
ALTO	10	10.2%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 5. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes según dimensión preparación de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

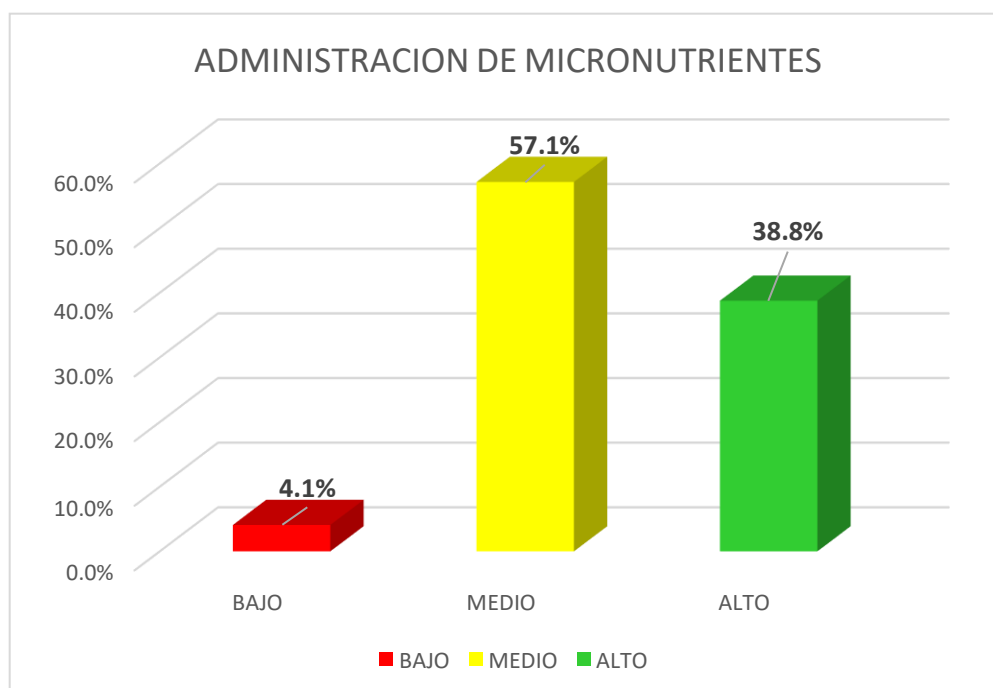
Del gráfico obtenido respecto a la dimensión preparación de los micronutrientes dio como resultado el 63.3% (62) conocimiento medio, seguidamente el 26.5% (26) conocimiento bajo y por último 10.2% (10) conocimiento nivel alto. Se observó que más del 80% de las madres no tienen un adecuado conocimiento de la preparación de micronutrientes.

Tabla 6. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión administración de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

ADMINISTRACION DE LOS MICRONUTRIENTES	N°	%
BAJO	4	4.1%
MEDIO	56	57.1%
ALTO	38	38.8%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 6. Nivel de conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión administración de los micronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

De acuerdo con los resultados obtenidos de dimensión en la administración de los micronutrientes dio como resultado 57.1% (56) tienen conocimiento medio, seguido 38.8% (38) nivel alto y por último 4.1% (4) tienen conocimiento bajo, por lo tanto, hay mayor porcentaje de madres que conocen acerca de la administración de los micronutrientes.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

a) Hipótesis General

H1: El nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres de 6 a 24 meses es bajo.

H0: El nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres de 6 a 24 meses es medio.

La prueba estadística lo cual se obtuvo un valor de conocimiento de anemia un nivel medio con un 64.3% y conocimiento sobre suplementación con micronutrientes el 62.2% (7) alcanzo nivel medio, por lo tanto, quiere decir que **se rechaza la hipótesis alterna** y se acepta la hipótesis nula

b) Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H1: El nivel de conocimiento sobre la anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es medio.

H0: El nivel de conocimiento sobre anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es alto.

La prueba estadística aplicada lo cual se obtuvo un valor de conocimiento de anemia es nivel medio con un 64.3% por tanto, quiere decir que **se rechaza la hipótesis nula** y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

H1: El nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es bajo.

H0: El nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es medio.

La prueba estadística aplicada lo cual conocimiento sobre suplementación con micronutrientes el 62.2% (7) alcanzo nivel medio, por tanto, quiere decir que **se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula**

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En la investigación se encontró resultado que el nivel de conocimiento de anemia tiene el 8.2% (8) tiene conocimiento bajo , el 64.3%(63) medio y 27.6%(27) es alto y respecto al conocimiento de suplementación con micronutrientes el 7.1% (7) tienen conocimiento bajo, el 62.2%(61) medio y el 30.6%(30) alto en el Centro de Salud de Mala Lima – 2024 , y es similar como el resultado de GONZALES D. GODOY D. (PERÚ-2019) (15) que realizó una investigación a cerca de Conocimiento sobre Multimicronutrientes y Anemia en madres de niños de 6 a 18 meses que acuden al Centro de Salud Belén, Ayacucho,2019” , obteniendo como resultado sobre conocimiento de multimicronutrientes es nivel medio 42% y conocimiento alto 38% mientras que en conocimiento de anemia ferropénica 42% es conocimiento alto y el 58% de conocimiento medio y bajo , Se concluye que las madres del centro de salud de Mala , tienen nivel medio de conocimiento de micronutrientes y de anemia.

En la investigación se encontró como resultado que las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, con respecto a conocimiento de anemia en la dimensión aspecto conceptual el 23.5% (23) tienen conocimiento bajo, el 57.1% (56) medio y el 19.4% (19) alto. CARRASCO K. (PERÚ-2019) (17) realizó una tesis titulada nivel de conocimiento de madres de niños de 6-35 meses sobre anemia

ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención. Chiclayo, 2019 obteniendo como resultado que la mayoría fueron adultos jóvenes de 21-25 años (36,7%), convivientes (73%), secundaria completa (46,7%), procedentes de zona urbana (71%) y ama de casa (81,7%). El 80% de las madres conocen sobre anemia ferropénica, 50% conocen las medidas preventivas, 72% conocen de diagnóstico y tratamiento, 60% no conocen las consecuencias de la anemia ferropénica, y se llega a la conclusión que las madres tienen conocimiento sobre conocimiento de anemia, pero comparando resulto que en la similitud hay puntos débiles de conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento.

El presente estudio se encontró que el nivel de conocimiento de madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, con respecto a conocimiento de anemia en la dimensión medidas para prevenir la anemia el 10.2% (10) tienen conocimiento bajo, el 45.9% (45) medio y el 43.9% (43) alto. HASSAN. A Y JOHO. A (ZANZIBAR-2022) (9), realizaron una investigación titulada "Prevalencia de anemia y conocimiento, práctica y actitud de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar Arrojaron que la prevalencia global de anemia fue de 69,1% en niños menores de cinco años. Se observó que en la parte urbana de Unguja del Norte con 39,5% tienen anemia moderada , en la parte rural de Pemba del Norte con 60,5% tienen anemia moderada y el 2,4 % tienen anemia leve ,el nivel de conocimiento , actitud y práctica hacia la prevención de la anemia 36,7% tenían conocimiento adecuados sobre los alimentos que previenen la anemia, el 43,4% de los cuidadores tuvieron una actitud positiva hacia la prevención de la anemia y 49,8% tenían prácticas de alimentación adecuada para la prevención de la anemia. Se concluye que en ambas investigaciones hay un gran aumento de desconocimiento de anemia y de medidas preventivas.

En el presente estudio se obtuvo que respecto al conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión beneficios de los

micronutrientes el 20.4% (20) tienen conocimiento bajo, 59.2% (58) medio y 20.4% (20) alto. CHUQUICHAMPI S. (PERÚ-2019) (10) realizó una investigación titulada “Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un Centro de Salud, Lima. Perú 2019”, y se obtuvo que un 61% de madres no tienen conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes con respecto al conocimiento de la anemia el 98% conocen sobre las causas, el 75% definición, y solo el 47% conoce sobre el signo más resaltante; 96% conoce sobre importancia y 92% sobre la frecuencia en la administración, un 57% no conocen sobre consistencia y el 58% no conoce las contraindicaciones. Y se llega a la conclusión que el nivel de conocimiento es medio y en la investigación similar que la mayoría no tienen el conocimiento apropiado.

En el presente estudio se obtuvo que respecto al conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión preparación de los micronutrientes se obtuvo como resultado el 63.3% (62) conocimiento medio, seguidamente el 26.5% (26) conocimiento bajo y por último 10.2% (10) conocimiento nivel alto. NICHOR. (PERÚ 2020) (16) realizó una tesis titulada “Uso de Micronutrientes y Prevención de Anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Primavera, se encontró un 45% presenta un nivel deficiente en el uso de micronutrientes, así como en la dimensión medidas de higiene 48.0%, en la preparación 42,9% y en la conservación 55.4%. El 44.1% presenta una prevención regular de anemia, en su dimensión alimentación rica en hierro 48.0%, en administración de leche materna el nivel fue malo en el 54.2%, igualmente en higiene de alimentos 50.3%. Llega a la conclusión que existe relación directa entre el uso de micronutrientes y la prevención de anemia.

En el presente estudio se obtuvo que respecto al conocimiento de suplementación con micronutrientes en la dimensión administración de los micronutrientes se obtuvo como resultado 57.1% (56) tienen conocimiento

medio, seguido 38.8% (38) nivel alto y por último 4.1% (4) tienen conocimiento bajo. LEÓN D. NICOLAS E. ROBLES S. (2022) (14) realizaron una tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre Anemia y Prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022”, dando como resultados El nivel de conocimiento se obtuvo que un 40% (39) tiene un bajo nivel de conocimiento sobre anemia, nivel medio con un 35% (34) y solo el 25% (24) un nivel alto. Con relación a las prácticas alimentarias un 60% (58) presentan prácticas inadecuadas y el 40% (39) presentan prácticas adecuadas, concluyendo que existe relación directa moderada entre las variables nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú.

6.3. Responsabilidad de ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

La investigación fue asumida con mucha responsabilidad, toda la información de trabajo es real.

Las madres fueron informadas en forma debida respetando su capacidad de decisión según los principios de éticos de confidencialidad de sus datos

Los participantes fueron tratados con respeto y considerando su autonomía siendo de manera voluntaria su participación los datos obtenidos en el presente trabajo de investigación solamente fueron de interés del investigador y la información de los resultados fue de manera confidencial.

Asimismo, se respetó la autoría de los trabajos que utilizamos como antecedentes siendo parte de nuestro marco teórico.

El presente trabajo fue aplicado en el Centro de Salud de Mala, para la cual se pidió los permisos pertinentes.

VII. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de anemia en su mayoría es 64.3% nivel medio sin embargo sumado al nivel bajo es de 8.2% se evidencia que hay un déficit de conocimiento que no es ideal para este problema que es tan importante en el país ya que muchos niños sufren de anemia a los que sin embargo sus padres con este poco conocimiento no pueden afrontar.
- El nivel de suplementación con que las madres administran los micronutrientes alcance un nivel medio de 62.2% (61) que sumado al nivel bajo 7.1 % lo que significa que en la practica la madre no estaría realizando una buena práctica por lo que el problema de la anemia se aumentaría.
- Respecto a la dimensión aspecto conceptual del conocimiento de anemia el 57.1% (56) logro un nivel medio, el 23.5% (23) obtuvo conocimiento conceptual bajo y por último el 19.4% (19) conocimiento conceptual alto. Estos resultados son críticos ya que la mayoría de las madres casi un 80% no tienen un conocimiento claro de los conceptos del problema involucrado.
- Respecto al conocimiento de la dimensión medidas para prevenir la anemia el 45.9% (45) obtuvo el conocimiento medio, el 43.9% (43) conocimiento alto y por último el 10.2% (10) conocimiento bajo, teniendo una significancia en el nivel de conocimiento medio. Más del 50% de madres no tienen un conocimiento claro de las medidas preventivas de la anemia lo que acrecienta el problema de la anemia en el Perú.
- El conocimiento de los beneficios de los micronutrientes obtuvo un 59.2% (58) conocimiento medio, seguido 20.4% (20) nivel alto y por último el 20.4% (20) conocimiento bajo. Existe más del 70% de madres que no tienen un conocimiento adecuado de los beneficios de los micronutrientes lo que podría con llevar a que no esté motivada la madre a dar los nutrientes en forma persistente.

- El conocimiento de preparación de los micronutrientes 69.3% (62) obtuvo un conocimiento medio, seguidamente el 26.5% (26) conocimiento bajo y por último 10.2% (10) conocimiento nivel alto. Existe más de un 70% de madres que no tienen un adecuado conocimiento de preparación de micronutrientes lo que lleva a que las madres no estén preparando adecuadamente los micronutrientes
- El conocimiento de la administración de los micronutrientes dio como resultado 57.31% (56) tienen conocimiento medio, seguido 38.8% (38) nivel alto y por último 4.1% (4) tienen conocimiento bajo. Mas de un 50% de madres no tienen un conocimiento sobre la administración de los micronutrientes lo que es un problema ya que las madres no saben la dosificación correcta de los micronutrientes.

VIII. RECOMENDACIONES

- Realizar talleres a las madres sobre aspectos conceptuales y medidas preventivas a las madres en los centros de salud Para que les ayude a dar a los niños y no tengan anemia u otra enfermedad
- Planificar y ejecutar una sesión educativa sobre la anemia para dar a conocer sobre el concepto, causas, síntomas, tratamiento y prevención a las madres del Centro de Salud de Mala
- Brindar charlas sobre la alimentación a las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, para que ellas conozcan los alimentos que ayudan a los niños a combatir la anemia.
- Brindar charlas de motivación a las madres de la importancia de la suplementación a sus niños.
- El MINSA debe de orientar a combatir este problema que viene sufriendo el Perú con la anemia infantil.
- El enfermero que labora en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo infantil en el Centro de Salud de Mala debería mejorar sus conocimientos sobre la administración de suplementos de micronutrientes a las madres en sus citas programadas.
- Las Redes de Salud Chilca Mala en la oficina de Etapa de Vida Niño deben de orientar a sus profesionales a realizar visitas domiciliarias programadas a las madres para identificar como administran los micronutrientes a los niños y orientarles como lo están realizando con la finalidad de garantizar la correcta administración del micronutriente y prevenir la anemia en los niños.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses [Online] 2019. [Cited 2024 Marzo 09]. Available from: https://www.who.int/elena/titles/micronutrientpowder_infants/es/
2. López D , Arteaga C, González I , Carvajal J.Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico Revisión descriptiva [Online] 2021. [Cited 2024 Marzo 19].Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1148442/15-consideraciones-generales.pdf>
3. OMS. Anemia [Online].2023[Cited 2024 Marzo 09] Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
4. INS.Prevencción de la Anemia. [Online]2020 [Cited 2024 Marzo 09]. Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1#:~:text=Actualmente%20en%20el%20Per%C3%BA%20el,1.6%20millones%20a%20nivel%20nacional.>
5. INS . Anemia: Un problema de salud pública severo en el Perú . [Online] 2023 [Cited 2024 Marzo 09]. Available from: <https://coperainfanciaperu.com/2023/12/04/anemia-un-problema-de-salud-publica-severo-en-el-peru/>
6. Blog de noticias . Cifras que duelen: Anemia sube al 43.6 % en niños menores de tres años . [Online] 2023 [Cited 2024 Marzo 09].Available from: <https://inversionenlainfancia.net/?blog>
7. García Reyes LE. Boletín Epidemiológico del Perú 2020. J Chem Inf Model [Online].2020[Cited 2024 Marzo 09]Available from : file:///C:/Users/torre/Downloads/boletin_202045.pdf
8. CENEPRED. ESCENARIO DE RIESGO POR COVID-19 PARA LA CIUDAD DE MALA [Online] 2023 [Cited 2024 Abril 01].Available from: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10827_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-mala-provincia-de-canete-departamento-de-lima.pdf

9. Hassan. A y Joho. A “ Prevalencia de anemia y conocimiento, practica y actitud de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania : un estudio transversal”[Investigación]
10. Chuquichampi S. “Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud, Lima. Perú 2019” [Tesis licenciatura]UNMSM.2019
11. Morales O. “Conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 11 meses. Hospital de apoyo Huarney.” [Tesis maestría] USP.2019
12. Flores R. “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y suplemento de micronutrientes en madres de niños menores de 2 años” Lima- Perú” [Tesis licenciatura] UWiener.2022
13. Cueva S, Araujo C. “Conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses Puesto de Salud Miluchaca 2021” Huancayo [Tesis licenciatura]UR.2022
14. León D. Nicolas E. Robles S. “Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Mi Perú , Callao – 2022 [Tesis licenciatura] UNAC.2023
15. Gonzales D. Godoy D.“Conocimiento sobre Multimicronutrientes y Anemia en madres de niños de 6 a 18 meses que acuden al Centro de Salud Belén, Ayacucho,2019”[Tesis licenciatura]UNAC 2019
16. Nicho K. “Uso de micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Primavera, Lima-2020” Ica [Tesis licenciatura]UAI.2020
17. Carrasco K. “Nivel de conocimiento de madres de niños de 6 - 35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención, Chiclayo-2019”. [Tesis licenciatura] USAT 2019
18. Barrios C. “Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020”[tesis licenciatura] USS 2020
19. Teri Thompson. Determinantes sociales según Marc Lalonde. [Online].2013 [Cited 2024 Marzo 11] Available from:

<https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-SaludSegun-Marc-Lalonde-docx>

20. El Cuidado [Online]. 2012 [Cited 2024 Marzo 11] Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
21. Rodriguez A . Modelo de Nola pender , su actualidad en la promocion de la salud de la cardiopatía isquémica . Monografías [Online][Cited 2024 Marzo 21] Available from : <https://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatía-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatía-izquemica>
22. Desarrollo del conocimiento de enfermería. Adopción del rol maternal [Online]. [Cited 2024 Mayo 17]. Available from: <https://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
23. M. Bastos Oreiro. Anemia ferropénica. Tratamiento Revista Española de Enfermedades Digestivas [online magazine].2009; [Cited 2024 Marzo 15] Vol. 101. N.º 1, pp. 70 Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/diges/v101n1/paciente.pdf>
24. Oróstegui M.Carrero C.Ruiz L. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico Colombia 2018. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf
25. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención. Lima-Perú. [Online] 2016 [Cited 2024 Marzo 15] Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
26. Healthychildren.org. La anemia en niños y adolescentes: preguntas frecuentes de los padres [Online]. 2019. [Cited 2024 Marzo 15] Available from:<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/anemia-and-your-child.aspx>
27. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017[Online]

- [Cited 2024 Marzo 15]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/716-722/>
28. AboutKidsHealth. Anemia padres [Online]. 2010. [Cited 2024 Marzo 15] Available from: <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=841&language=Spanish>
 29. MINSA. Norma Técnica -Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, Adolescentes, Mujeres gestantes y puérperas [Online]. 2017. [Cited 2024 Marzo 15] Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
 30. INS. ¿Cómo se diagnóstica la anemia? [Online]. [Cited 2024 Marzo 21] Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/como-se-diagnostica-la-anemia>
 31. Ministerio de Salud. INS. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad [Online] [Cited 2024 Marzo 15] Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
 32. MINSALUD. Guía práctica para el uso de los Micronutrientes en Polvo [Online] [Cited 2024 Marzo 19] Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-uso-micronutrientes%20en-polvo.pdf>
 33. Ministerio de Salud. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro [Online] 2016 [Cited 2024 Marzo] Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
 34. MIS PRIMEROS TRES. Efectos secundarios de la suplementación [Online] 2022 [Cited 2024 Marzo 15] Available from: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/efectos-secundarios-de-la-suplementacion/>
 35. Pérez G., Romero S., Silvano C. Conocimientos Sobre Micronutrientes y actitudes hacia su consumo en madres de niños de 6 a 36 meses de Pueblo Libre- Belén 2018-Perú [Tesis licenciatura] UNAP 2018
 36. NHLBI. Anemia [Online] 2021 [Cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>
 37. CEUPE. Micronutrientes: Qué son, tipos e importancia [Online] [Cited 2024 Marzo 29]. Available from: <https://www.ceupe.com/blog/micronutrientes.html>

- Definicion.De. Definición de conceptual[Online]2021[Cited 2024 Marzo 29].Available from:
38. [https://definicion.de/conceptual/#:~:text=Se%20trata%20de%20representaciones%20simb%C3%B3licas,del%20contexto%20\(la%20cultura\).](https://definicion.de/conceptual/#:~:text=Se%20trata%20de%20representaciones%20simb%C3%B3licas,del%20contexto%20(la%20cultura).)
 39. INS. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad [Online] [Cited 2024 Marzo 26] Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
 40. Fernandez L . ¿Qué son los micronutrientes y para qué sirven? [Online]. 2017 .[Cited 2024 Marzo 26 Available from:<https://elcomercio.pe/peru/puno/puno-essalud-llevo-campana-integral-para-ninos-de-comunidades-indigenas-del-lago-titicaca-ultimas-noticia/>
 41. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [Online] [Fecha de la consulta:15 de marzo 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
 42. Ciudad Reynaud Antonio. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Online magazine]. 2014 [Cited 2024 Marzo 15] Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010&lng=es.
 - 43 Mayo Clinic. Anemia. [Online]. 2019 [Cited 2024 Marzo 29] Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
 - 44 Pileje. ¿Qué son los micronutrientes? [Online].[Cited 2024 Marzo 29] Available from: <https://www.pileje.es/revista-salud/que-son-los-micronutrientes>
 45. REDALYC. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa [Online].[Cited 2024 Abril 1] Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
 46. UJaen METODOLOGIA CUANTITATIVA [Online]. [Cited 2024 Abril 1] Available from: https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html
 47. IFSES. La ética en enfermería: principios y fundamentos clave [Online]. [Cited 2024 Abril 1] Available from: <https://ifses.es/la-etica-en-enfermeria/>

ANEXOS

ANEXO 1:
Matriz de Consistencia
“CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	- Conocimiento de la anemia - Conocimiento de la suplementación con micronutrientes	Diseño: Experimental, transversal, descriptivo Método: Es de enfoque cuantitativo de corte transversal Tipo: observacional, prospectivo y aplicativo	Población: 280 madres. Muestra: 98 madres.	Técnicas: - Encuestas para ambas variables Instrumentos: - Cuestionario fue tomado de referencia de Flores R.(11) y por nosotros .
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2024?	Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2024.	El nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres de 6 a 24 meses es bajo.	Variable 1: Conocimiento de la anemia Dimensiones: ● Aspectos conceptuales ● Medidas para prevenir la anemia			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Conocimiento de suplementación con micronutrientes Dimensiones: ● Beneficios de los micronutrientes ● Preparación de los micronutrientes ● Administración del micronutriente			
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones?	Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones.	El nivel de conocimiento sobre la anemia que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es medio.				
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones?	Determinar el nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses según dimensiones.	El nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses es bajo.				



ANEXO 2: Instrumentos validados

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES

Estimadas madres de familia, somos alumnos del IX Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, a continuación, le presentamos un conjunto de preguntas le pedimos que marque con un aspa (X) en las respuestas que usted considere pertinentes. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES DE LA MADRE

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD: _____

ESTADO CIVIL: () Soltera () Conviviente () Casada () Viuda

GRADO DE INSTRUCCIÓN: () Primaria () Secundaria ()

Técnico () Universitario OCUPACIÓN: () Ama de casa ()

Comerciante () Otros: _____

CUÁNTOS HIJOS TIENE:(1) (2) (3) () Más de 3

EDAD DEL MENOR: _____

CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA

Aspectos Conceptuales

1. ¿Para usted que es la anemia?

- a) Aumento del colesterol
- b) Disminución de la hemoglobina**
- c) Aumento de la hemoglobina
- d) Disminución del colesterol

2. ¿Un niño con anemia cuanto tendrá de hemoglobina para usted?

- a) Mayor de 11mg/dl
- b) Mayor de 15mg/dl

c) Menor de 11 mg/dl

d) Menor de 14 mg/dl

3. ¿Cuál es una causa de la anemia?

a) Insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro

b) Alto consumo de inhibidores de la absorción de hierro (Té, café, mates)

c) Parasitosis intestinal

d) Todos

4. ¿Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?

a) Fatiga, cansancio, tos, gripe

b) Fiebre, tos, dolor, palidez

c) Palidez, cansancio, falta de apetito y sueño

d) Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito

5. ¿Qué consecuencia que puede ocasionar la anemia?

a) Aumento de peso

b) Dolor muscular

c) Bajo rendimiento en su etapa escolar

d) Decaimiento

6. ¿Cuáles son los tratamientos de anemia?

a) Medicamentos y suplementación con hierro

b) Suplementación de ácido fólico y vitamina B12

c) Alimentación con sopas

d) a y b

Medidas preventivas

7. ¿Qué es la lactancia materna

a) Es la forma óptima de alimentar a los bebés ya que proporciona nutrientes.

b) Es el alimento que se les da a los recién nacidos hasta los 2 meses

c) Es el alimento de color amarillento que segregan las glándulas mamarias

d) Ningunas de las anteriores

8. ¿Para usted que es el hierro?

a) Es un mineral presente en los alimentos

- b) Es una vitamina
- c) Es una proteína
- d) Es un carbohidrato

9. ¿Con que frecuencia debe de consumir el hierro los niños?

- a) Todos los días**
- b) Una vez por semana
- c) De forma Inter diaria
- d) Tres veces a la semana

10. ¿Qué vitamina favorecen la absorción de hierro?

- a) Vitamina K
- b) Vitamina D
- c) Vitamina C**
- d) Ninguna

11. ¿Qué alimentos y bebidas disminuyen la absorción de hierro?

- a) Lentejas, trigo, sémola, leche
- b) Limón, naranja verduras, anís
- c) Café, té, gaseosas, chocolate**
- d) Frutas secas, manzana, te

12. ¿Qué bebidas AYUDAN a aprovechar mejor el hierro de los alimentos?

- a) Leche
- b) Café
- c) Manzanilla y anís
- d) Jugo de naranja**

13. ¿Sabe usted que es la suplementación con micronutrientes?

- a) Es la intervención que consiste en la entrega de vitaminas y minerales que sirven para mantener el nivel adecuado de hemoglobina**
- b) Son vitaminas y carbohidratos
- c) Prevención contra las infecciones respiratorias
- d) Ninguna de las anteriores

14. La lactancia materna exclusiva es importante porque:

- a) Es la única leche que el organismo lo tolera

- b) Solo ayuda en el crecimiento del niño
- c) **Es el único alimento que aporta todos los nutrientes que el niño necesita durante los primeros 6 meses de vida.**
- d) Solo fortalece las defensas del niño

SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES

Beneficio de los micronutrientes

1. ¿En qué mes se le realiza al niño el tamizaje de hemoglobina?
 - a) **6 meses**
 - b) 9 meses
 - c) 1 mes
 - d) 8 meses
2. ¿Cómo usted previene las infecciones respiratorias agudas al niño?
 - a) Lavarse las manos antes y después de atender al niño.
 - b) Cumplir con sus vacunas
 - c) Tenerlo abrigado al niño
 - d) **Todas las anteriores**

Preparación de los micronutrientes

3. ¿Por qué es importante realizar el lavado de manos?
 - a) Aumenta el apetito del niño
 - b) Evitar la caries del niño
 - c) **Previene las enfermedades respiratorias y las diarreas**
 - d) Previene la pérdida de peso del niño
4. ¿En qué momento debe practicar el lavado de manos?
 - a) **Antes de preparar los alimentos y después de cualquier interrupción para realizar la mezcla del micronutriente**
 - b) Después de preparar los alimentos para realizar la mezcla con los micronutrientes
 - c) Antes, durante y después de preparar los alimentos para realizar la mezcla de los micronutrientes
 - d) N.A
5. ¿En cuánto tiempo como máximo debe consumir el niño la mezcla del alimento con el micronutriente?
 - a) **Menos de 30 minutos**
 - b) Menos de 5 minutos
 - c) Mas de 3 horas

d) N.A

6. ¿Dónde se debe de almacenar el micronutriente?

- a) En un lugar fresco
- b) En un lugar alejado de la luz
- c) En un lugar limpio y fresco**
- d) En un lugar limpio y cerrado

7. ¿Cómo se debe dar la comida del niño con el micronutriente?

- a) Caliente
- b) Tibia**
- c) Fría
- d) Helado

8. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos donde se agrega los micronutrientes?

- a) Líquidos y jugos
- b) Sopas
- c) Papillas y/o segundos**
- d) Postres

9. ¿Qué cantidad del sobre de los micronutrientes se agrega al alimento?

- a) Todo**
- b) La mitad
- c) La cuarta parte
- d) No sabe

10. ¿En cuántas cucharas de comida se mezcla el micronutriente?

- a) En dos cucharaditas de anís
- b) En una cucharada sopera
- c) En dos cucharadas sopera**
- d) En tres cucharadas sopera

11. ¿Con alimentos se debe mezclar los micronutrientes?

- a) Papa, camote, zapallo, carne**
- b) Arroz y fideos
- c) Leche materna y otras leches
- d) Dulces

12. ¿Con que frecuencia se le da los micronutrientes al niño?

- a) Todos los días**
- b) Una vez por semana

- c) Dos veces al día
 - d) Cuatro veces por semana
13. ¿Cuál es el beneficio de los micronutrientes?

a) Aportan vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la anemia

- b) Desfavorece el aprendizaje de los niños
- c) Nos les permite crecer a los niños
- d) Disminuye su desarrollo intelectual

14. ¿Usted que hace cuando su hijo rechaza los micronutrientes?

a) No le doy

b) Le doy con alimentos que le gusta

c) Le reemplazo con alimentos como verduras y frutas

d) Le doy cuando quiere

ANEXO 3 : Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio “CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende determinar el nivel de conocimiento sobre anemia y suplementación con micronutrientes que tienen las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Mala-Lima 2021. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “CONOCIMIENTO DE ANEMIA Y SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE MALA LIMA- 2024”,. Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

**ANEXO 4:
Matriz prueba de piloto**

KUDER RICHARDSON (KR-20)

CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS														PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8
3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
6	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
TOTAL DE ENCUESTADOS	30														4.59310345
p	0.87	0.93	0.67	0.83	0.93	0.93	0.93	0.87	0.97	0.87	0.93	0.87	0.90	0.90	
q	0.13	0.07	0.33	0.17	0.07	0.07	0.07	0.13	0.03	0.13	0.07	0.13	0.10	0.10	suma de p.q
p.q	0.12	0.06	0.22	0.14	0.06	0.06	0.06	0.12	0.03	0.12	0.06	0.12	0.09	0.09	1.35

K	20	preguntas o ítems
k-1	19	nº de preguntas - 1
Σ p.q	1.35	suma de p.q
St ²	4.593	varianza del puntaje total

KR20 0.74

CONOCIMIENTO DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS														PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8
3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
6	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
8	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9
9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
14	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
28	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
29	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
TOTAL DE ENCUESTADOS	30														6.18850575
p	0.87	0.87	0.60	0.80	0.93	0.83	0.83	0.93	0.93	0.83	0.87	0.83	0.90	0.83	
q	0.13	0.13	0.40	0.20	0.07	0.17	0.17	0.07	0.07	0.17	0.13	0.17	0.10	0.17	suma de p.q
p.q	0.00	0.12	0.24	0.16	0.06	0.14	0.14	0.06	0.06	0.14	0.12	0.14	0.09	0.14	1.60

K	20	preguntas o items
k-1	19	nº de preguntas - 1
Σ p.q	1.60	suma de p.q
St ²	6.189	varianza del puntaje total

KR20 0.78

V.AIKEN

ITEMS	Coherencia	Pertinencia	Claridad	TOTAL
ITEM1	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM2	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM3	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM4	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM5	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM6	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM7	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM8	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM9	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM10	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM11	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM12	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM13	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM14	1.00	1.00	0.83	0.94
TOTAL	1.00	1.00	0.99	1.00

JUICIOS EXPERTOS

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor	
1	1	1	1	1	1	1	0.0156	0.05 NO
2	1	1	1	1	1	1	0.0156	<
3	1	1	1	1	1	1	0.0156	<
4	1	1	1	1	1	1	0.0156	<
5	1	1	1	1	1	1	0.0156	

P VALOR 0.0156

1 favorable
0 desfavorable

IRD: Suplementación con micronutrientes

JUECES	Coherencia														Pertinencia														Claridad													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
JUEZ1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JUEZ2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUEZ3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
JUEZ4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
JUEZ5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
JUEZ6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

S = Suma de la validación de todos los expertos por ítem

n = N° de expertos que participaron en el estudio

c = N° de valores en la escala de valoración (SI y NO)

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

n =	6
c =	2

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
SUMA	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00
Y DE AIKEN	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		

Y DE AIKEN	1,00	1,00
------------	------	------

Coherencia	1,00
Pertinencia	1,00
Claridad	1,00
Y DE AIKEN (TOTAL)	1,00

V.AIKEN

ITEMS	Coherencia	Pertinencia	Claridad	TOTAL
ITEM1	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM2	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM3	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM4	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM5	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM6	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM7	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM8	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM9	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM10	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM11	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM12	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM13	1.00	1.00	1.00	1.00
ITEM14	1.00	1.00	1.00	1.00
TOTAL	1.00	1.00	1.00	1.00

JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor	
1	1	1	1	1	1	1	0.0156	<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 2px;">0.05</div> <div>NO</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="font-size: 2em;"><</div> <div>1 favorable</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="font-size: 2em;"><</div> <div>0 desfavorable</div> </div>
2	1	1	1	1	1	1	0.0156	
3	1	1	1	1	1	1	0.0156	
4	1	1	1	1	1	1	0.0156	
5	1	1	1	1	1	1	0.0156	
							P VALOR	0.0156

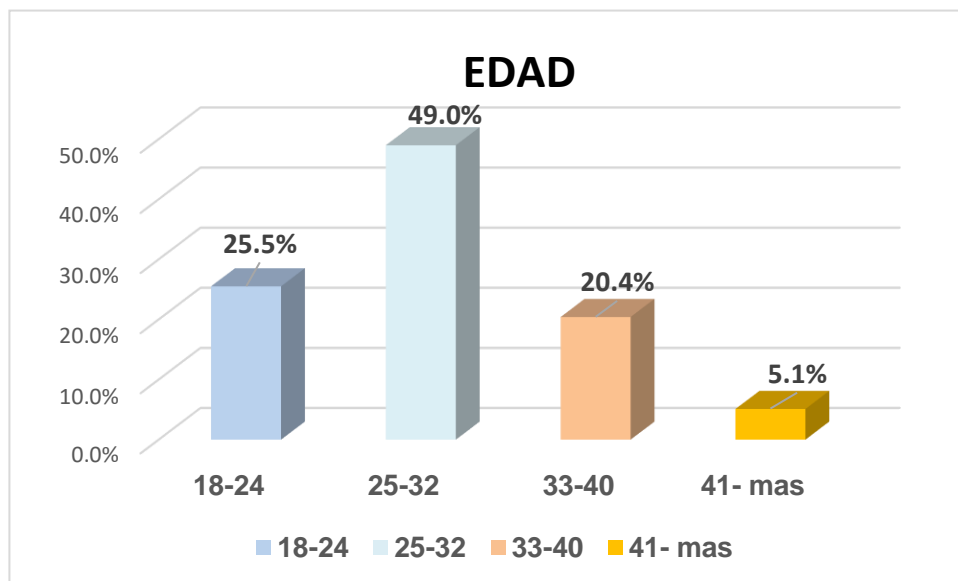
ANEXO 6: Datos generales

Tabla 7. Edad de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mala, Lima -2024

EDAD	N°	%
18-24	25	25.5%
25-32	48	49.0%
33-40	20	20.4%
41- mas	5	5.1%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 7. Edad de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mala, Lima -2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación

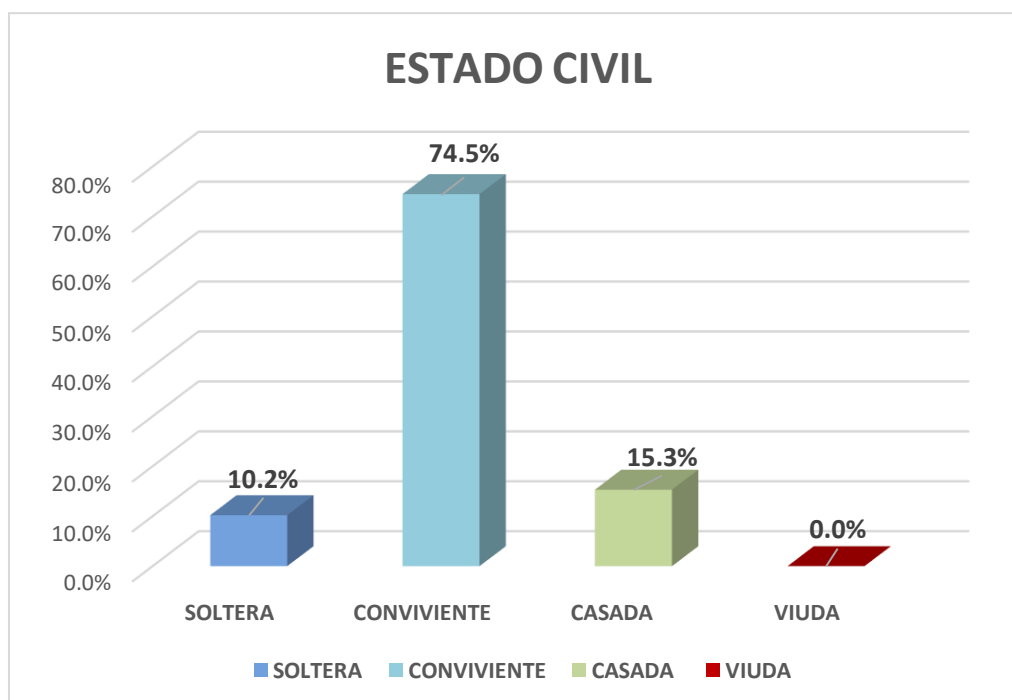
De acuerdo con los resultados obtenidos respecto a las edades de las madres predomina 49% (48) tienen 25 a 32 años, seguidamente 25.5% (25) tienen 18 a 24 años, un 20.4% (20) tienen 33 a 40 años y por último 5.1% (5) tiene 41 a más años.

Tabla 8. Estado civil de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERA	10	10.2%
CONVIVIENTE	73	74.5%
CASADA	15	15.3%
VIUDA	0	0.0%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 8. Estado civil de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mala, Lima -2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación

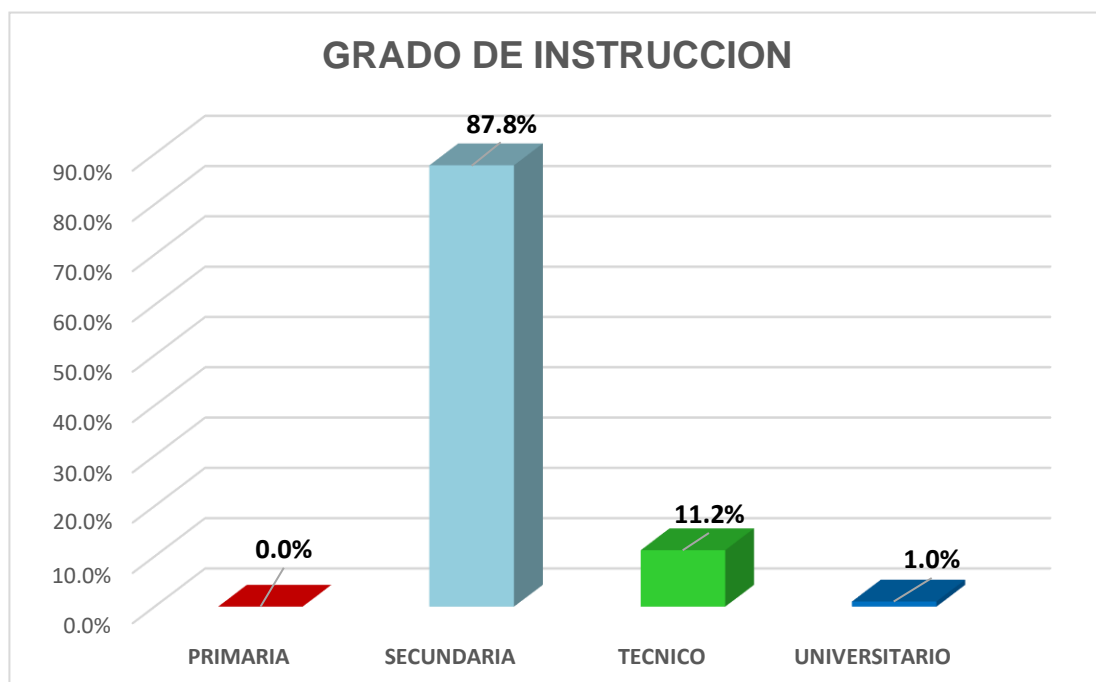
Del gráfico obtenido dio como resultado el 74.5% (73) son convivientes, seguidamente 15.3% (15) son casadas y por último 10.2% (10) son solteras.

Tabla 9. Grado de instrucción de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

G.DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
PRIMARIA	0	0.0%
SECUNDARIA	86	87.8%
TECNICO	11	11.2%
UNIVERSITARIO	1	1.0%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 9. Grado de instrucción de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación

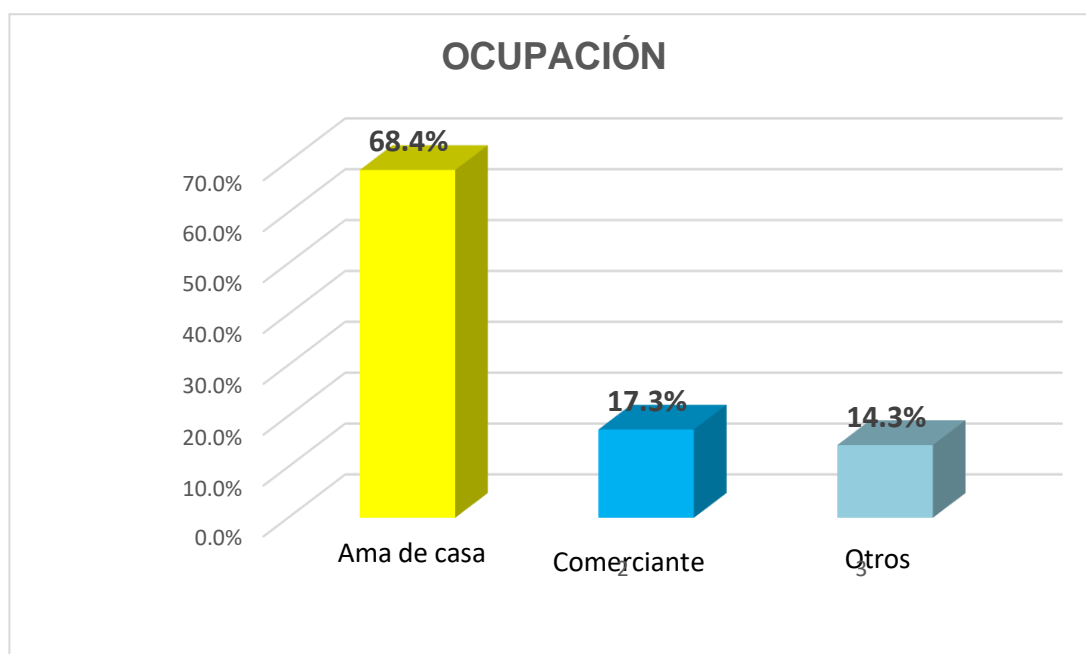
De acuerdo con los resultados obtenidos respecto al grado de instrucción predomina 87.8% (86) estudiaron secundaria, posteriormente 11.2% (11) estudiaron técnico y por último 1% (1) universitario.

Tabla 10. Ocupación de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

OCUPACION	N°	%
Ama de casa	67	68.4%
Comerciante	17	17.3%
Otros	14	14.3%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 10. Ocupación de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

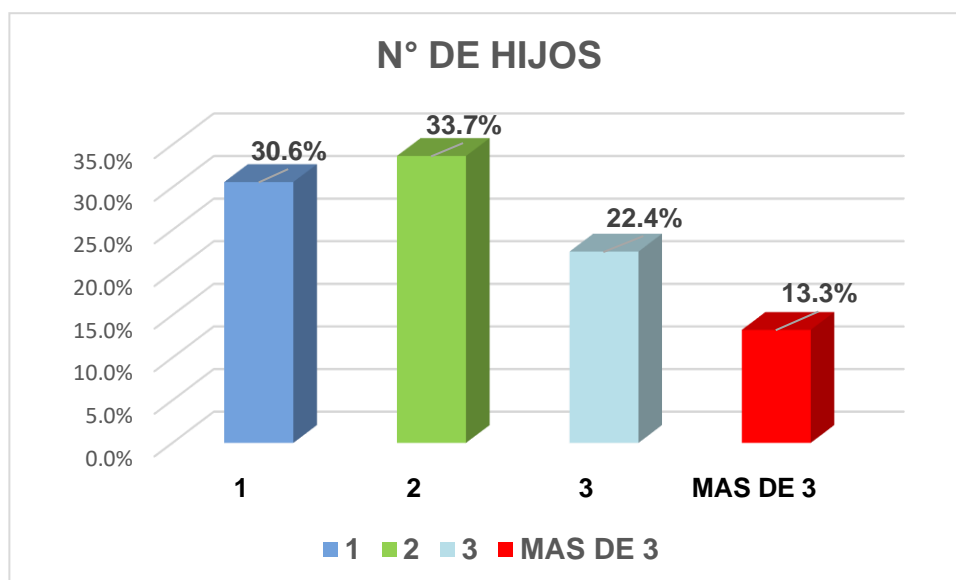
De acuerdo con los datos obtenidos respecto a ocupación de las madres predomina 68.4% (67) son ama de casa, seguidamente 17.3% (17) son comerciantes y finaliza 14.3% (14) otros.

Tabla 11. Número de hijos de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.

N° HIJOS	N°	%
1	30	30.6%
2	33	33.7%
3	22	22.4%
MAS DE 3	13	13.3%
TOTAL	98	100.0%

Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Gráfico 11. Número de hijos de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Mala, Lima- 2024.



Fuente: Base de datos, elaboración del cuestionario de nivel de conocimiento de anemia y suplementación con micronutrientes

Análisis e interpretación:

Del gráfico observado dio como respecto a número de hijos que tienen las madres predominando 33.7% (33) tienen 2 hijos, seguidamente 30.6% (30) tiene 1 hijo, seguidamente el 22.4% (22) tienen 3 hijos y por último el 13.3% (13) más de 3 hijos.

M40	2	3	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6
M41	2	2	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7
M42	2	2	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7
M43	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	
M44	2	1	2	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M45	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	
M46	2	2	2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
M47	2	2	2	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M48	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M49	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M50	2	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M51	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M52	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M53	3	3	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M54	1	2	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M55	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M56	3	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M57	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M58	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M59	2	2	2	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M60	4	3	2	1	4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M61	4	3	2	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M62	2	2	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M63	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M64	3	3	3	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
M65	3	2	2	2	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M66	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M67	2	3	2	1	3	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M68	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M69	3	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M70	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M71	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M72	4	2	2	1	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M73	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M74	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M75	3	2	2	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M76	2	2	2	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
M77	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M78	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
M79	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
M80	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	

