



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

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

TESIS

**“INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE
MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE
DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO - PERÚ, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Tereza Delia Huarcaya Yupanqui

Agustín Pillaca Jerí

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en

Enfermería

Docente asesor:

Dr. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Código Orcid N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2021

ASESOR

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

MIEMBROS DE JURADO

Dra. Juana María Marcos Romero

Jurado 1

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

Jurado 2

SECRETARIO (A)

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

Jurado 3

MIEMBRO

Dedicatoria

A Dios quien supo guiarme
por el buen camino, darme
fuerzas para seguir adelante
y no desmayar en los problemas
que se presentaban.

A mis padres Faustino y Nélida
por su apoyo, consejos, comprensión,
amor, ayuda en los momentos difíciles,
por ayudarme con los recursos
necesarios para estudiar.

A mis hermanos, sobrinos por sus
palabras de aliento y compañía, a
Rony Quispe Torres, aunque no esté
físicamente con nosotros, pero sé
que desde el cielo siempre me guía
y me cuida para que todo salga bien.

HUARCAYA YUPANQUI, Tereza Delia

Este Proyecto de Investigación se lo dedico a mi Dios por brindarme la fortaleza para lograr éxitos en mi etapa final de estudiante y como trabajador de la salud durante 28 años lleno de milagros.

Delfina Antezana, mi vida te la dedico con todo mi amor y cariño, ya que tu sacrificio y esfuerzo ha sido fundamental para cumplir mis metas, has estado conmigo incluso en los momentos mas difíciles. Este Proyecto no fue fácil, pero estuviste motivándome y ayudándome hasta adonde tus alcances lo permitían. Hoy te digo que soy Licenciado en Enfermería, pero no estás conmigo para disfrutarlo, te prometo que disfrutare nuestros logros con nuestros hijos, mil gracias hasta adonde estés mi gran amor descansa en paz.

A mis queridos hijos por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar contra la adversidad que nos tocó vivir, les juro que serán grandes profesionales como su madre siempre lo quiso.

A mis maestros, compañeros y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron mi crecimiento, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño hoy sea realidad, bendiciones.

PILLACA JERÍ, Agustín.

Agradecimiento

Expresamos nuestro más sincero y profundo agradecimiento a las siguientes personas:

Mg. Giorgio alexander AQUIJE CÁRDENAS, por su valioso apoyo, entrega profesional, paciencia, comprensión y sabias enseñanzas durante la elaboración de la Tesis que nos servirá para toda la vida y a la población que es objeto de nuestro estudio.

A la universidad Autónoma de Ica nuestra alma mater por la exigencia brindada a lo largo de nuestra formación profesional.

A las comunidades de Pucará y Laramate por su apoyo y colaboración en la culminación de esta investigación.

Al jefe de la Microred de Salud Laramate Blgo. Rubén CONDORI CACÑAHUARAY y al jefe del Puesto de Salud de Pucará, por permitirnos ingresar a la IPRESS, facilitando la aplicación de los Instrumentos elaborados para el desarrollo del Proyecto de Investigación.

Resumen

La presente investigación tiene el objetivo de determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de la administración de los multimicronutrientes en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020, se aplicó una metodología bajo el enfoque cuantitativo de diseño pre experimental y corte longitudinal en una muestra de 41 madres de las comunidades de Pucara y Laramate a las cuales se aplicó un pre test y pos test del cuestionario conformado por 19 reactivos una lista de cortejo de 10 ítems donde se obtuvo los siguientes resultados. El nivel de conocimiento pre test es 92.7% de nivel bueno y post test se logró el 100% de conocimiento bueno, asimismo el 80.5% presente un nivel de prácticas adecuado pre test y 100% de post test. Se concluyó que el programa educativo si mejora el nivel de conocimiento y las prácticas de administración de multimicronutrientes en las madres de niños menores de 5 años.

Palabras clave: Multimicronutrientes; anemia, conocimiento, practicas, administración.

ABSTRACT

The present research aims to determine the influence of an educational program on the level of knowledge and practices of the administration of multimicronutrients in a sample of mothers with anemic children in two communities of Ayacucho, 2020, a methodology was applied under the approach quantitative pre-experimental design and longitudinal cut in a sample of 41 mothers from the communities of Pucara and Laramate to whom a pre-test and post-test of the questionnaire made up of 19 items were applied, a courtship list of 10 items where the following were obtained results. The pre-test level of knowledge is 92.7% good and posttest, 100% good knowledge was achieved, also 80.5% present an adequate level of pre-test and 100% post-test practices. It was concluded that the educational program does improve the level of knowledge and practices of administration of multimicronutrients in mothers of children under 5 years of age.

Keywords: Multimicronutrients; anemia, knowledge, practices, administration.

INDICE GENERAL

Agradecimiento.....	v
Resumen	vi
ABSTRACT	vii
INDICE GENERAL	viii
Índice de tablas:	x
Índice de figuras:	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
Descripción del problema	13
Pregunta de investigación general	15
Problemas específicos.....	15
Justificación e Importancia	15
Objetivo general	16
Objetivos específicos.....	16
Alcances y limitaciones.....	17
III. MARCO TEÓRICO	18
Antecedentes.....	18
Bases teóricas	22
Marco Conceptual	31
IV. METODOLOGÍA.....	33
Tipo y nivel de investigación.....	33
Diseño de investigación.....	33
Población y muestra	34
Hipótesis general y específica	35
Identificación de las Variables	35
Operacionalización de Variables	37
Recolección de datos	40
V. RESULTADOS.....	41
5.1. Presentación de resultados	41
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	45
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	45
6.2. Comparación de resultados con marco teórico.....	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51

ANEXO.....	57
Anexo 1. Matriz de Consistencia	58
Anexo 2: Instrumento de recolección de información	59
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	65
Anexo 4: Carta de presentación	66
Anexo 5: Constancia de aplicación.....	67
Anexo 6. Base de datos.....	68
Anexo 7. Reporte de Turnitin.....	72
Anexo 8: Evidencias fotográficas.....	73

Índice de tablas:

Tabla 1. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.....	41
Tabla 2. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.....	42
Tabla 3. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años. – post test	43
Tabla 4. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.	44
Tabla 5. Prueba de normalidad.....	45
Tabla 6. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis general	46
Tabla 7. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis específica 1	47
Tabla 8. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis específica 2	48

Índice de figuras:

Figura N° 1. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.....	41
<i>Figura N° 2. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.....</i>	<i>42</i>
Figura N° 3. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.	43
Figura N° 4. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.	44

I. INTRODUCCIÓN

Las formas en las que se brindan los suplementos en los niños como las vitaminas, minerales forman parte de lo que se considera como los micronutrientes, tiene como principio la organización de las funciones básicas del organismo. Todos estos componentes forman parte de la mejora de la función física y mental, llegando a considerar su deficiencia como un problema en el desarrollo del niño.¹

Dentro de las principales carencias que se pueden establecer en los micronutrientes tenemos las limitaciones de las vitaminas A, el Zinc y las carencias del hierro, a nivel mundial se ha establecido como un problema de salud pública, ya que estas carencias representan como una limitación en el crecimiento y desarrollo de los niños en la etapa más importante con lo que los resultados influyen en el futuro de la sociedad.²

Así tenemos que las principales problemáticas en las que se están imponiendo los conocimientos de la salud es la erradicación de la anemia por las deficiencias del hierro, donde los diferentes parámetros establecen que es 2.5 veces en los países en vías de desarrollo o los países pobres con una mayor tendencia donde los principales problemas que se presentan son las deficiencias intelectuales, déficit del desarrollo psicomotor y que en algunos casos puede ser irreversible.³

A nivel nacional tenemos como puntos de referencia y análisis el desarrollo de las habilidades de control del estado nutricional y ubicación de las poblaciones en riesgo según ENDES, que reportan que los menores de 3 años se encuentran ubicados en las zonas rurales con 52,3% y en las zonas urbanas se presentan un 40,2% de la población total.⁴

Con estos análisis se han venido estableciendo diferentes programas que son manejados por el estado que basan su función en la entrega de micronutrientes para el preventivo y profiláctico de la anemia.⁵

Las diferentes justificaciones que se enmarcan para el desarrollo del estudio tienen su fundamento teórico práctico en el análisis de una realidad, un problema de salud pública y la importancia del sector salud ya que el principal problema que se presenta es el desarrollo de la anemia por déficit de hierro y considerar la importancia de su administración para la prevención y disminución de la enfermedad en la población.

Por tal fundamento planteamos como principal objetivo de trabajo el determinar la relación que se presenta entre el nivel de conocimiento y las prácticas de administración de los micronutrientes en una muestra de madres con niños con anemia en dos comunidades de la región Ayacucho – Perú, 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Descripción del problema

Se tienen en consideración que los diferentes trabajos de investigación que se han planteado sobre las formas de administración de los micronutrientes, donde ponen en referencia que existe un déficit en los niveles de conocimiento de los padres. Fuentes en su estudio determino que de las madres que encuestó el 60,3% no se encuentran con un nivel de conocimientos aceptable.⁶

Las presentaciones de la anemia se establecen como un problema de salud pública cuando superan más del 40% de la población, en tal sentido todos los programas lo consideran como un problema en las estrategias de la OMS.¹²

Así tenemos que considerar que el principal problema que se presenta en los niños es el déficit de hierro que afectan a los 293 millones de niños que representan un nivel bajo con más del 47% en los países pobres o vías de desarrollo.¹¹

A nivel nacional se considera que más de la mitad de la población infantil presenta el problema de anemia en algún nivel, considerándosele a la región Ayacucho con los niveles más elevados de anemia.¹³

Calle, considero que en su estudio el 85% de las madres conoce sobre las formas de presentación de los micronutrientes, pero al mismo tiempo no presentan un nivel de conocimiento adecuado de la administración de los micronutrientes en los niños.⁷

Ocaña, en su investigación presento que las madres no presentan un nivel aceptable sobre los micronutrientes con 42,4% del total.⁸

García, menciona que de las madres el 51,9% no tienen conocimientos de las funciones de los micronutrientes ni de su importancia para el crecimiento de los niños.⁹

Por todo esto las estructuraciones que se han presentado a nivel nacional sobre las formas de consumo de alimentos (ENCA), donde se presentan los niveles de consumo de los micronutrientes de la población a nivel nacional. Los reportes del estudio manifiestan que de las poblaciones que se presentan en niños menores de 5 años solo se cumple con la administración de los micronutrientes en un 62,9%, así se estableció que es un promedio de 4,3 mg/día, y en los niños que se encuentran en el rango de edad del año a los 3 años es del 90,9% con solo administración de hierro.¹⁰

Habiéndose considerado los múltiples estudios sobre el tema de la administración de los micronutrientes, se establece que es una condición innata de la madre y que debe ser prioritaria en los niños menores de 3 años en las comunidades de Laramate y Pucará del departamento de Ayacucho.

Lo que establecería que se vienen cumpliendo diferentes acciones en los sectores de la salud de manera satisfactoria mediante los parámetros de los problemas que se presentan al desarrollar las actividades educativas en prácticas saludables como sesiones educativas, sesiones demostrativas intra y extramurales dirigido a las madres de niños menores de 5 años, madres lactantes y gestantes realizado por el personal de salud, con el objetivo del estudio y disminuir los problemas de anemia y desnutrición crónica además se busca es que las autoridades incrementen el interés de las diferentes problemáticas que se presentan en las poblaciones infantiles, asimismo estos procedimientos y/o actividades busca reestructurar las acciones que tengan un gran impacto para la disminución de la anemia en los niños.

Pregunta de investigación general

¿Cómo el programa educativo influye en el nivel de conocimientos y prácticas de la administración de los multimicronutrientes en una muestra de madres con niños con anemia de dos comunidades de Ayacucho, 2020?

Problemas específicos

¿Cómo se presentan el nivel de conocimientos sobre la administración de los micronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020?

¿Cómo se presentan las Prácticas sobre la administración de los multimicronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020?

Justificación e Importancia

Justificación Teórica

La anemia infantil en las Comunidades de Pucará, Laramate y en el Perú es problema de salud pública grave, es por ello que esta investigación busca aportar conocimientos sobre los puntos específicos que se debe educar a la madre en el consumo de los multimicronutrientes, los cuales pueden ser incorporados en las sesiones educativas y/o demostrativas para mejorar dichas prácticas saludables.

Justificación práctica

Los resultados servirán para plantear mecanismos de mejora a plantearse dentro de las comunidades de Pucara y Laramate. También busca beneficiar a todos los niños menores de 3 años, proporcionando información científica a las madres para que puedan tener un buen marco de conocimiento que les permita desechar mitos y creencias que ocasionan el desconocer los beneficios de la ingesta de estos micronutrientes, que muy por el contrario beneficia el desarrollo físico, intelectual y emocional de los menores que las ingieren.

Justificación metodológica

El proceso de investigación será evidenciado de forma tal que sirva para la reproducción de los experimentos y antecedentes de futuros estudios planteados.

Objetivo general

Determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de la administración de los multimicronutrientes en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho, 2020.

Identificar las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020.

Alcances y limitaciones

La investigación se desarrolla en los centros poblados de Pucara y Laramate de la región Ayacucho.

El estudio permite evidenciar la eficacia del programa educativo en la mejora del conocimiento y administración de micronutrientes.

Limitaciones:

- Por las características geográficas de la zona de estudio la posibilidad de movilización.
- Dificultad al momento de la recolección debido a la coyuntura de pandemia covid-19.

III. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Rojas M, Suqui A, 2016. Plantearon como fundamento de su trabajo el propósito de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de los micronutrientes de las madres de los niños menores de 3 años. La metodología que se planteó para el desarrollo del trabajo fue de tipo descriptivo, considerando una población de 101 madres que presentan niños menores de 3 años, con el uso de un cuestionario de 27 preguntas. Los hallazgos de la investigación determinaron que el 40% de las madres presentan un buen nivel de conocimientos, mientras que el 73% desarrollan una actitud positiva en el uso de los multimicronutrientes, así como en el uso correcto se manifiesta un 39%.¹⁴

Bermeo D, 2017. Establecieron como conocimiento de su investigación la determinación de los factores que inciden en la adherencia a los suplementos con micronutrientes en los niños menores de 3 años. La metodología que se desarrolló en el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, con la consideración de una muestra de 30 cuidadoras, con el uso de una encuesta. Con lo que se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimientos de las diferentes cuidadoras es limitado ya que no cuentan con un nivel de estudios que sea mayor al nivel primario básico o ser cuidadoras solteras.¹⁵

Fuentes C, 2016. Planteo como desarrollo de su investigación el objetivo de determinar los conocimientos y las prácticas en la administración de los micronutrientes que tienen las madres con niños menores de 5 años. La metodología que se planteó para el desarrollo de tipo prospectivo, cualitativo, transversal, con la consideración de una muestra de un total de 803 madres

de familia. Los hallazgos del estudio determinaron que el nivel de conocimiento es poco aceptable con un 60,3%, con un nivel no aceptable de 39,7% y la presencia de las prácticas poco aceptables con un 16,7%. Llegando a las conclusiones que la mejor presentación de las destrezas de las madres se presenta aun con un nivel de conocimientos que no es considerado como el ideal bajo el fundamento del cumplimiento de las instrucciones adecuadas para cumplir los esquemas de tratamiento.¹⁶

3.1.2. Nacionales

Guillen T, 2017. Planteo en el desarrollo de su trabajo la presentación de un objetivo en la descripción del conocimiento, actitudes y prácticas sobre la administración de los multimicronutrientes en las madres de los niños del centro de salud Jorge Chávez. La metodología que se estableció fue de tipo descriptivo, transversal considerando como población un total de 116 madres. Los resultados de la investigación establecieron que el 54,7% presentan los conocimientos suficientes sobre los inicios de la suplementación a los 6 meses de edad, manifestando que más del 95,3% manifiestan el uso de una dosis gramo por día del hierro en horas de la mañana, así mismo manifiestan tener el conocimiento de la importancia del hierro en el crecimiento con 86,6% y la importancia de las vitaminas que ayudan en el desarrollo del cerebro con 56,4%.¹⁷

Caceda P, 2017. Planteo como fundamento de su investigación la determinación de la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de los multimicronutrientes en los lactantes del centro de salud La Unión Trujillo. Donde se consideró como planteamiento metodológico el desarrollo descriptivo correlacional, considerando una población de 64 madres de familias con niños entre las edades de los 6 a los 12 meses. Los hallazgos del estudio presentan que el nivel de conocimientos que

predomina en la población es regular con un 73%, así como en relación a las prácticas que se tienen en la administración el 70% presenta una inadecuada acción en cuanto a las diferentes prácticas. Llegando a la conclusión de la investigación que las prácticas que se han realizado presentan una relación significativa con la presencia de un valor mayor al 0,01 según la prueba del Chi cuadrado.¹⁸

Ríos S, 2017. Fundamento en su estudio la determinación de las relaciones entre el conocimiento con las Prácticas sobre el uso de los micronutrientes en las madres de los niños entre las edades de los 6 a 36 meses. La metodología empleada fue descriptivo correlacional, con una población de 90 madres de familia. Teniendo como hallazgos que el 64,4% de las madres presentan un nivel adecuado de conocimientos, así como el uso correcto de los micronutrientes con un 68,9% de la población. Con lo que se llega a la conclusión de que se presenta una relación significativa entre las dos variables.¹⁹

Abarca E, 2017. Baso el proceso en el planteamiento del propósito en la identificación de la relación que se presenta entre el nivel de conocimientos en las dimensiones de beneficios y actitudes de suplementación de los multimicronutrientes en las madres con niños menores de tres años del centro de salud Manuel Barreto. La metodología seleccionada plantea un desarrollo descriptivo correlacional, considerando una población de 140 madres que presenten hijos menores de los 3 años. Los hallazgos establecen que el 33,57% presentan un nivel elevado sobre los conocimientos de los multimicronutrientes, considerando la variable de la actitud se presenta un nivel regular en predominancia con el 51,43% de la población.²⁰

Gómez L, 2018. Desarrollo el proceso de investigación basado en el fundamento de determinar la relación que se presenta entre el nivel de conocimientos de las madres sobre la anemia y la suplementación con la relación de la anemia ferropénica en los niños de los 12 a los 36 meses. La metodología para el desarrollo se presentó con la correlación de las variables planteadas en el estudio, considerando para el desarrollo del proceso un total de 304 divididos de manera igualitaria entre madres y niños. Los resultados establecieron que el 96,1% presentan un nivel alto de conocimientos sobre la anemia y los suplementos. Así mismo concluyen que todos los datos fundamentan una relación estadística entre los niveles de conocimiento sobre la anemia y las formas de prevalencia en los niños menores de 3 años.²¹

3.1.3. Regionales o locales

Oscó O, 2017. Desarrollaron el proceso de investigación en el análisis de la determinación del uso de los multimicronutrientes y los niveles de anemia en los niños menores de 3 años en un centro de salud de Ica. La metodología que se planteó en el estudio fue de tipo descriptivo transversal, considerando una población de 40 niños menores de 3 años con sus madres. Los hallazgos demuestran que el consumo de los micronutrientes es adecuado con 82,5% de las madres e inadecuado del 17,5%. Considerando los valores de la hemoglobina en la no presencia de la anemia en un 62,5% del total de la población.²²

Bases teóricas

3.2.1. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES

Dentro de las diferentes definiciones que se tienen en relación al conocimiento del desarrollo de las profesiones de la salud se tienen que poner sobre los conocimientos formados en el argot popular como lo establece Bunge donde define que las formas de captación del conocimiento del ser humano están basadas en relación a la experiencia o los medios del aprendizaje.²³

Villapando, en las definiciones fundamenta en el comportamiento neurológico, como las respuestas de adaptación, de los modelos de conducta que se van analizando a través de la realidad o las experiencias de vida de la persona, no solamente considerando las experiencias de origen científico. Donde la principal característica del ser humano es la acumulación del conocimiento a lo largo de la vida y del entorno que lo rodea completamente según los diferentes modelos teórico práctico.²⁴

Kant, fundamenta que las formas del conocimiento se pueden dar según los modelos de intuición que va ser cambiante de acuerdo a los diferentes conceptos que se pueden formar. Teniendo dos definiciones de las que partes los modelos de conocimiento el primero es el conocimiento puro que se va presentar antes del desarrollo de una experiencia, mientras que la segunda forma de conocimiento se presenta con el desarrollo de las experiencias.

Aquí tenemos que las diferentes formas de accionar del conocimiento se van a realizar en desarrollo de las experiencias que se presentan a lo largo de la vida, y que se considera que se pueden transmitir de generación en generación como un suceso cultural. Al mismo tiempo tenemos el desarrollo del conocimiento

científico que constituye la activación de las habilidades de los seres humanos como un ser de tipo racional y consiente de las diferentes actividades por lo que se fundamenta como una actividad plena en el desarrollo personal.²⁵

Así tenemos que el desarrollo de las diferentes actividades que se van planteando entorno al conocimiento tenemos el aprendizaje de las diferentes habilidades que interactúan con la conducta del sujeto. Así tenemos que los diferentes cambios que se presentan van en relación a él orden que va en relación a un periodo de tiempo determinado. Pero se debe de considerar al mismo tiempo que todo lo que se aprende también se olvida en un periodo determinado de tiempo. El aprendizaje se presenta mediante los procesos de relación del sujeto con los de su medio en las formas que se van adaptando en un medio. Teniendo en consideración la importancia de tener un nivel elevado de conocimiento para poder estructurar y realizar sus diferentes actividades, y que los padres puedan realizar los procesos de orientación de sus niños.²⁴

A nivel nacional tenemos que el tiempo de alimentación que se brinda no es la más adecuada para el cumplimiento de los requerimientos mínimos por edades entre las poblaciones de los 6 hasta los 36 meses, teniendo en consideración este factor es que se inician a los 6 meses los procesos de suplementación alimenticia con hierro que es la que permite la interacción de los procesos para la inclusión en la dieta de alimentos de origen animal que presenten en la dieta el aporte del hierro (hem y hem) que se presentan en un nivel de biodisponibilidad adecuada.²⁶

En el Perú tenemos implementado la estrategia del Programa Articulado Nutricional (PAN), que se fundamenta en el principio de la disminución de la anemia en los niños menores de los 3 años con los fundamentos de acción en las áreas de: suplementación de las gestantes con hierro y a los niños menores

de los 3 años, propone como guía de acción la presentación de la lactancia materna como una de las Prácticas que mejora los hábitos nutricionales. La estrategia presenta dentro del programa el control del CRED, actividades de consejería, sesiones demostrativas, control de las enfermedades de EDAS, IRAS y los problemas de parásitos. Dentro de los pilares de prevención se presentan mediante la administración de los multimicronutrientes para el control de la anemia en los niños.²⁷

El desarrollo de los diferentes multimicronutrientes se forman desde un importante forma de desarrollo mediante las formas de Asia, África y de las diferentes comunidades que se presentan en los países desarrollados en las diferentes localidades que se van presentando a nivel de las formas como se presentó en Mongolia, donde las presentaciones de los niveles de control es del 76,6% de la población, su uso en Bolivia se ve una efectividad del 69% de la administración de los multimicronutrientes.²⁸

Los diferentes usos de los multimicronutrientes se consideran como un proceso en el que se tiene que intervenir de tal forma que se cumplan con la administración de las cantidades necesarias de hierro para poder recuperar los niveles básicos en los menores de los 36 meses donde su fundamento es la prevención de la anemia como la mejora del crecimiento y desarrollo de la población. Todos estos protocolos fueron implementados por la OMS quien es la que presenta el aval y define que con el uso de estos programas se disminuye en un 51% las deficiencias básicas de hierro, así como la presencia de la anemia en un 31%, teniendo en consideración las presentaciones de los multimicronutrientes en algunos casos presentados en polvo para que sean consumidos en combinación con los diferentes alimentos que se le brindan al niño.²⁹

El desarrollo de los suplementos vitamínicos se va a desarrollar con un complemento mineral se van a presentar con un compuesto de fumarato ferroso que viene encapsulado, con una composición de 12,5mg de hierro elemental, lo que se considera dentro de las diferentes recomendaciones que se establecen con un promedio de hierro de 1 mg/ kg de peso. Al mismo tiempo se presentan 5mg de Zinc, 160 ug de ácido fólico, 30 mg de vitamina C y 300 ug de vitamina A y el uso de la maltodextrina como medio de asimilación que mejore los requerimientos de hierro.

Las presentaciones del hierro que se dan a nivel nacional están representadas por una cubierta de soya para evitar las formas en que no se puedan interactuar con los diferentes alimentos, con la fundamentación de prevenir los problemas de la gastritis y el estreñimiento. Teniendo en consideración que la administración se debe de presentar estas características para una mejor dilución y absorción del hierro en el estómago debido a los niveles del PH.²⁸

Los principales multimicronutrientes que se presentan a parte de la administración del hierro son la vitamina A, que va presentar si principio de acción en la eritropoyesis, al mismo tiempo que actúa como uno d los factores que mejora los procesos de movilización del hierro en el organismo para su mejor absorción en el sistema digestivo. Se considera importante la administración de la vitamina A ya que cuando se presentan los problemas carenciales presenta una tendencia más elevada a las infeccionalas, así como la presentación de diferentes alteraciones de diferentes problemas metabólicos.³⁰

Aquí tenemos las consideraciones que se encuentran relacionadas con el uso del Zinc como otro de los componentes que se maneja en polvo, que es fundamental para el mantenimiento de las diferentes células del tracto gastrointestinal, el crecimiento de los huesos, así como el fortalecimiento de los huesos, problemas cutáneos, del aprendizaje. Cuando se presentan

disminuidos las cantidades de Zinc se tiene en consideración la alta incidencia de las diarreas en los niños.

Asimismo, dentro de los otros sistemas donde se considera que presentan una alta incidencia de acción es en el sistema respiratorio en los casos donde se presentan procesos inflamatorios o cuando se presentan lesiones a nivel del pulmón.³¹

Las formas de suplementación que se tienen en consideración con los multimicronutrientes van a estar determinados por la efectividad y la aceptación que presenta con la población en comparación con otros tratamientos que se han querido implementar como y cuando se administra solo el uso del sulfato ferroso, presenta muchas complicaciones en cuanto a la satisfacción de los pacientes ya que las molestias como el sabor los problemas digestivos, son las causas por las que no presentan una gran aceptación en las diferentes poblaciones infantiles.²⁹

Los diferentes beneficios que se van presentando en los usos de los multimicronutrientes es el fácil manejo que se presenta por parte de los padres, sin que tengan que acudir a un centro de salud, sino que lo pueden manejar dentro de su hogar, al mismo tiempo el manejo de administración requiere una logística mínima y resta temor a los padres para poder manejarlo y una mayor aceptación de acuerdo a los beneficios.³²

Los diferentes suplementos que se van desarrollando y se tienen que administrar a los niños están establecidos dentro de las funciones de la madre; donde las diferentes características de la administración que se debe realizar el cómo y dentro de los horarios para que sea de las formas más óptimas que

consideren para la satisfacción de las necesidades y el cumplimiento de los requerimientos biológicos.³³

Es en tal sentido que se considera que las diferentes actividades que se van a relacionar deben ser y haber sido guiadas previamente por los controles de crecimiento y desarrollo que son brindados por el profesional de enfermería en el centro de salud.³⁴

Las diferentes formas de entrega de los diferentes multimicronutrientes en la actualidad se encuentran estandarizados en los controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 36 meses ya que es una de las funciones que realiza el enfermero. Ya que esta actividad no es solo la entrega a la madre del suplemento, sino que es con la entrega de la información necesaria que le permita a la madre saber qué es lo que se le está administrando a su hijo.³²

El proceso de entrega de la información del profesional de enfermería a la madre es una actividad fundamental en la que se debe de entregar toda la información que permita establecer el correcto manejo de las diferentes actividades para que cada una de las decisiones mejore la salud del niño. Este proceso denominado consejería presenta una serie de beneficios que los más relevantes son la adherencia al tratamiento por parte de la madre y el niño en el manejo del tratamiento y esto parte en la relación que se forma con el profesional de la salud que satisface todas las necesidades, así como la resolución de las dudas.^{35,36}

Con todo lo que se ha explicado se establece que las formas de conocimiento que presenten van relacionadas con los multimicronutrientes y las formas de

información que se desarrollan con los profesionales de la salud que la brindan en esta situación el profesional de enfermería.

El profesional de enfermería es el encargado de brindar las capacitaciones en los diferentes programas de crecimiento y desarrollo, sobre los beneficios de los suplementos, así como de los minerales y vitaminas que el niño requiere dentro de su consumo para su desarrollo adecuado, al mismo tiempo presentan la realización de un compromiso de la madre para que toda la información que se brinda sea aplicada de manera diaria.³⁴

3.2.2.- PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE MULTIMICRONUTRIENTES

Las estrategias que se usan en el desarrollo como modelos de guía parten de un ordenamiento fundamentado en el planteamiento de una meta para cumplir un objetivo mediante la aplicación de diferentes procedimientos de manera adecuada. Todos estos procedimientos se encuentran normados bajo un protocolo que ya está establecido y en el cual los diferentes resultados que se han presentado han sido favorables, asimismo apuntan a los diferentes procesos de aplicación de las actividades de manera natural.³⁷

Las diferentes prácticas que se van estableciendo se presentan de acuerdo a las formas de presentación desde un punto inicial que se va presentar con un estímulo y que luego se va desarrollar con las formas de presentación de los diferentes escenarios. Aquí se pone a trabajar las actividades psicomotrices donde se tiene que considerar como relevante la presentación de un factor previo que determine la experiencia. Una vez establecida la experiencia se evalúa y se plantea las diferentes habilidades que posee cada sujeto para la realización de los diferentes procesos que se expresan por medio del lenguaje.³⁸

Aquí mismo se tiene en consideración las diferentes reacciones que van a manifestar cada uno de los diferentes individuos, como cada uno de los diferentes hábitos en los diferentes escenarios de presentación, con lo que el conocimiento que se debe de brindar deberá de acomodarse a las realidades de presentación para lograr el objetivo.³⁹

Aquí la madre presenta el principal factor del cumplimiento de la actividad ya que los resultados van a depender de su cumplimiento de cada una de las actividades y la falla en el cumplimiento de las actividades, ya que la falla en los proceso de administración de cada uno de los micronutrientes pueden conllevar a la aparición de diferentes patologías en los niños, es por eso que la administración correcta de cada uno de ellos mejora los niveles bajos de anemia y desnutrición infantil, y con todo esto llegar a mejorar el estado de salud.³⁴

Las diferentes prácticas con las que se van administrando cada uno de estos procesos se tienen en consideración las diferentes habilidades que posee la madre, con el uso de los conocimientos que se le han brindado sobre la suplementación en sus diferentes áreas. Estos procesos de administración de cada uno de los diferentes multimicronutrientes se basan en las formas de preparación, una buena higiene en todo el procedimiento y las formas de cómo se conserva en el domicilio de manera segura al niño.^{33, 40}

Las consideraciones de la higiene para el cumplimiento de las diferentes actividades como el lavado de manos antes y después de realizar la administración de los suplementos, ya que cuando no se realiza de la mejor manera y se contamina alguno de ellos puede conllevar a los problemas

gastrointestinales, ya que un adecuado manejo de las consideraciones en higiene disminuye estos riesgos en la generación de buenas prácticas alimentarias.³³

Cuando se presentan una serie de alternativas en las diferentes formas de cómo se puede preparar, se tiene que establecer una evaluación de cómo lo realiza la madre de acuerdo a las normas como las cantidades de alimento que se deben de incluir y la temperatura que deben de presentar, ya que cambios en la temperatura cambian su estado físico del hierro cuando está demasiado elevada, con lo que conllevaría a cambios en la presentación de la comida en relación a el color, sabor, es por eso que la forma de administración debe de ser evaluada de la manera más correcta.²⁹

Al mismo tiempo dentro de los requerimientos de la preparación los diferentes medios establecen que se debe realizar el control por niño de un sobre con dos cucharadas de alimento, ya que luego deberá de ser combinado para que sea consumido con el resto de la comida, y la porción del suplemento es la primera que debe de ser consumida por el menor en un periodo no mayor de 20 minutos.³³

En la parte final sobre las buenas prácticas de la administración de los multimicronutrientes dentro del domicilio tenemos que la ubicación del ambiente donde se deben de guardar debe ser un lugar que presenta las condiciones de fresco, seco, protegido de la luz solar y que sea seguro. Ya que se tienen que tener en consideración que las vitaminas son muy sensibles a la luz solar y los ambientes húmedos.⁴¹

Es por eso que la función del profesional de enfermería presenta una importancia en los diferentes niveles de la formación de la población en los ámbitos nutricional, mediante la educación, con la capacitación de las formas más adecuadas de la administración de los multimicronutrientes, como medio de prevención de la anemia infantil, ya que es de fácil acceso por parte de la población y una de las estrategias de gran impacto en nuestra sociedad.^{32, 33}

Marco Conceptual

Conocimientos sobre los multimicronutrientes: es la información que presentan los profesionales de la salud sobre los diferentes beneficios que presentan en la salud.²³

Prácticas sobre los multimicronutrientes: son las diferentes formas de cómo se va realizando en el campo de acción los procesos como planificación, planteamiento de los objetivos y los diferentes procedimientos para un manejo adecuado.³⁸

Suplementación con multimicronutrientes: se presenta como la acción que se realiza con la finalidad de lograr el cumplimiento de la administración de los mismos en las cantidades adecuadas en los niños menores de 36 meses.²⁹

Componentes de los multimicronutrientes: se encuentran dentro de su composición los compuestos inorgánicos que son para reforzar al organismo como las vitaminas A, C, ácido fólico, Zinc.²⁴

Seguimiento: es el procedimiento con el que se controla el cumplimiento del tratamiento mediante las evaluaciones del estado nutricional del niño.³²

Anemia: considerado como el estado en el que los valores de hematocrito se encuentran debajo de lo normal y se verifican de acuerdo a la edad.¹²

Conocimiento: capacidad de información que se maneja sobre un tema o varios.²⁷

Práctica: procesos que se realizan mediante la aplicación de la parte teórica en los procesos prácticos.³⁰

IV. METODOLOGÍA

Tipo y nivel de investigación

Según su enfoque una investigación cuantitativa es aquella que necesita de una recolección de datos para ser procesados por un análisis estadístico haciendo posible la verificación de las hipótesis planteadas. ³¹

Según el alcance de los resultados la investigación es descriptiva porque se busca especificar y describir las cualidades y características importantes de un grupo de personas o fenómeno que es estudiado.

Diseño de investigación

El diseño del estudio es pre – experimental puesto que se establecen situación de control en el cual se gestionan de forma intencional una variable para evidenciar las consecuencias respecto a las variables dependientes.

El estudio consistirá en la evaluación de un pre test y postes de un solo grupo.

G ---- O1 ----- X----- O2

G ---- O1 ----- Y----- O2

Donde:

G = Grupo

O₁ = Medición pre experimental de la variable dependiente

O₂ = Medición pos experimental de la variable dependiente

X = Variable X

Y = Variable Y

Población y muestra

La definición de una población según Hernández A²⁵ se establece como una agrupación de personas que se encuentran ubicados en un determinado periodo de tiempo y espacio con ciertas características especiales que los identifican.

En el desarrollo de nuestro trabajo se presenta como un total de 41 madres con niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Pucará y Centro de Salud de Laramate a la consulta de crecimiento y desarrollo.²⁵

Muestra

Es una proporción de una población en general esta diferenciación en un grupo más pequeño puede estar representado con una serie de características que los diferencian, y pueden ser establecidas mediante métodos matemáticos o por conveniencia.²⁵

En nuestra investigación tomaremos en consideración que el 100% de la población será seleccionada como muestra ya que la mayoría de las madres con niños menores de los 5 años cumplen con los criterios de inclusión del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madre con niño menor de 5 años, con anemia y que reciben suplemento de multimicronutriente.
- Madre que acude al establecimiento de salud.
- Madre que desee participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madre con niño menor de 5 años sin anemia.
- Madres que no asisten al centro de salud.
- Madre que no desee participar en el estudio.

Hipótesis general y específica

Hipótesis general

El programa educativo mejora el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho - Perú, 2020.

Hipótesis específicas

H1: Existen diferencias significativas del nivel de conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes en los niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020.

H2: Existen diferencias significativas en las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes en las madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020.

Identificación de las Variables

Vx: Nivel de conocimiento sobre la administración de multimicronutrientes

DIMENSIONES:

- Conocimiento de anemia.

- Conocimiento de administración de multimicronutrientes.
- Conocimiento de uso y conservación de multimicronutrientes.

Vy: Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes.

DIMENSIONES

- Práctica de higiene en preparar los multimicronutrientes.
- Práctica en la preparación de multimicronutriente.
- Práctica de conservación del multimicronutriente en el hogar.

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Nivel de instrucción
- Ocupación
- Número de hijos
- Estado civil

Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO - PERÚ, 2020.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre la administración de multimicronutrientes	Cualitativo o Ordinal	Es la información que presentan los profesionales de la salud sobre los diferentes beneficios que presentan en la salud	Resultado de la medición de los conocimientos que presentan los profesionales de la salud	➤ Conocimiento de anemia	Importancia de la prevención de la anemia	(5 ítems).	➤ Buena: ➤ Regular: ➤ Deficiente:	14-19 26-32 33-38
				➤ Conocimiento de administración de multimicronutrientes	Indicaciones para la administración del suplemento de multimicronutrientes	(11 ítems)		
				➤ Conocimiento de uso y conservación de multimicronutrientes	Advertencias del uso y conservación del suplemento	(3 ítems)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO - PERÚ, 2020.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes	Cualitativo Ordinal	son las diferentes formas de cómo se va realizando en el campo de acción los procesos como planificación, planteamiento de los objetivos y los diferentes procedimientos para un manejo adecuado	Valoración de las diferentes formas de administración de los multimicronutrientes mediante los procesos establecidos	➤ Práctica de higiene en preparar los multimicronutrientes	Medidas de higiene en la preparación de multimicronutrientes	(3 ítems)	➤ Inadecuada: ➤ Adecuada:	10-15 16-20
				➤ Práctica en la preparación del multimicronutriente	Forma de preparación de los multimicronutrientes	(6 ítems)		
				➤ Práctica de conservación del multimicronutriente en el hogar.	Forma de conservación en el hogar.	(1 ítems).		

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN						
Edad	Número de años cumplidos desde la fecha de nacimiento	Número de años cumplidos desde la fecha de nacimiento hasta el día de la entrevista	Edad cronológica	Fecha de nacimiento	HC	Años
Nivel de instrucción	Número de años de estudio	Número de años de estudio hasta el momento de la entrevista	Años de estudio	Nivel de estudio alcanzado	HC	a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior
Ocupación	Actividad que realiza de manera habitual	Actividad que realiza de manera habitual	Trabajo que realiza	Desempeño laboral	HC	a. Trabaja b. No trabaja
Número de hijos	Número de hijos que presenta	Número de hijos que presenta al momento de la entrevista	Número de hijos	Número de hijos vivos	HC	1,2,3.
Estado civil	Estado en el que se encuentra ante la sociedad	Estado en el que se encuentra ante la sociedad en la entrevista	Estado actual ante la ley	Situación marital		a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Divorciada

Recolección de datos

Se hizo la aplicación de dos cuestionarios los cuales tienen las siguientes características.

CUESTIONARIO 1

Para el desarrollo de la primera parte del proceso de investigación se establece el cuestionario que valora el uso de los multimicronutrientes, que se presenta como autor a Garcia³⁴ y que se adaptó de acuerdo al estrato cultural de la población. Aquí se consideran un total de 19 preguntas. Para la valoración de cada una de las variables se establecen 2 puntos respuesta correcta 1 pregunta errada, con la sumatoria de 38 puntos como el total.

Las formas de control se realizan en tres agrupaciones que se presentan en relaciones de suma de las respuestas acertadas:

Buena: 33 - 38

Regular: 26 - 32

Deficiente: 14 -19

CUESTIONARIO 2

Se presenta para la valoración de las Prácticas que se deben de realizar en la administración de los multimicronutrientes donde será en una guía de observación, que fue realizada por Caceda, que se presenta con 10 preguntas donde se le brinda un puntaje de 2 punto por cada SI y 1 en caso de ser NO con una sumatoria de 20 puntos en total.

Esta guía de recolección de información mediante la observación y los parámetros de análisis mediante la suma de los controles y dos grupos de resultado de las diferentes practicas:

Inadecuada: 10 - 15

Adecuada: 16 - 20

V. RESULTADOS

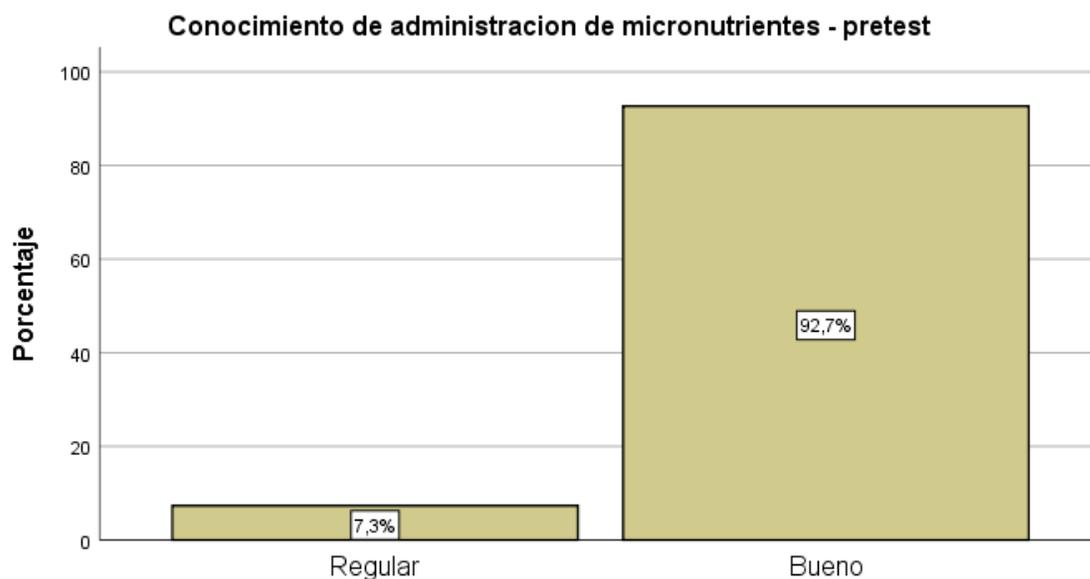
5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.

Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	3	7,3	7,3	7,3
	Bueno	38	92,7	92,7	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura N° 1. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.



Fuente: Elaboración propia.

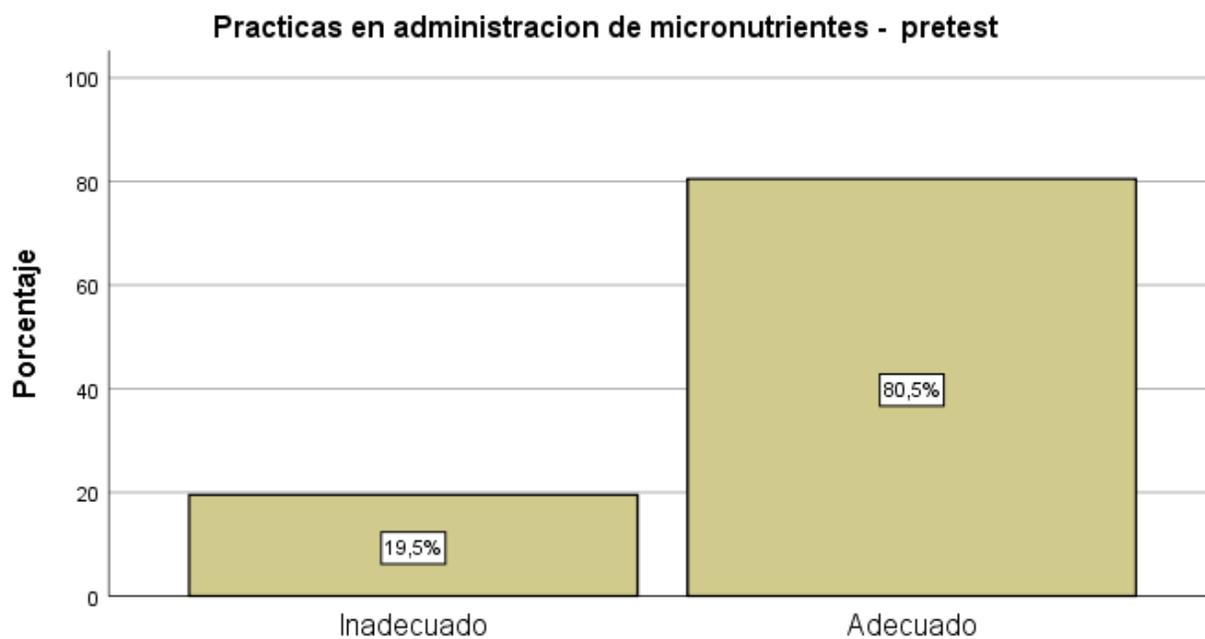
Interpretación: En la tabla y gráfico N°01 se presentan los resultados pre test del nivel de conocimiento de la administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años con anemia de las comunidades de Pucara y Laramate, donde solo el 7.3% (3) indican un nivel regular y el 92.7%(38) manifiestan un buen nivel de conocimientos.

Tabla 2. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.

Prácticas en administración de micronutrientes - pre test				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	8	19,5	19,5	19,5
Adecuado	33	80,5	80,5	100,0
Total	41	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura N° 2. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - pre test.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla y gráfico N°02 se presentan los resultados pre test del nivel de prácticas de la administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años con anemia de las comunidades de Pucara y

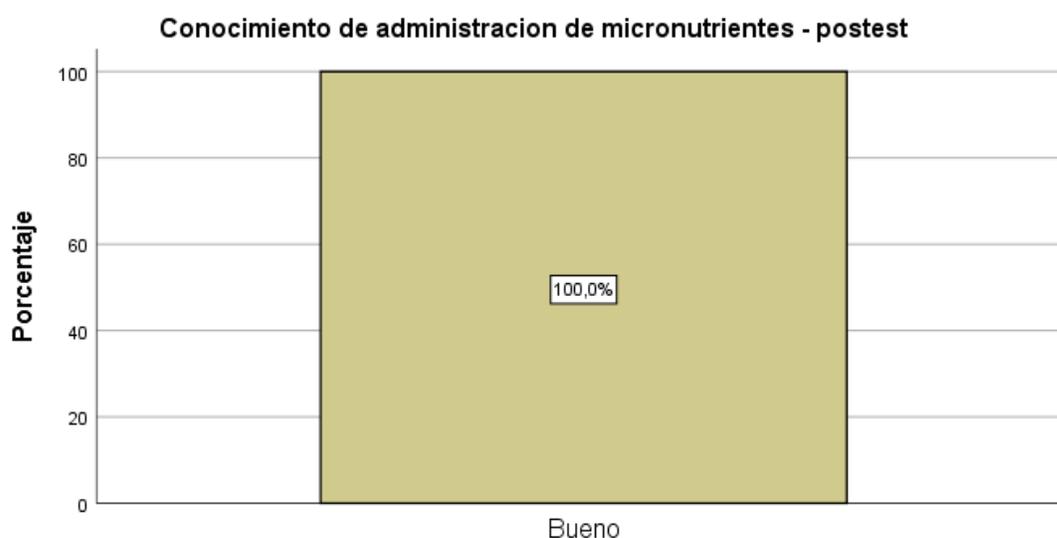
Laramate, donde el 19.5%(8) presentan un nivel inadecuado de prácticas y el 80.5%(33) refieren un nivel adecuado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años. – post test

Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	41	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura N° 3. Nivel de conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla y gráfico N°03 se presentan los resultados pos test del nivel de conocimiento de la administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años con anemia de las comunidades de Pucara y Laramate, donde 100% (41) manifiestan un nivel bueno de conocimientos.

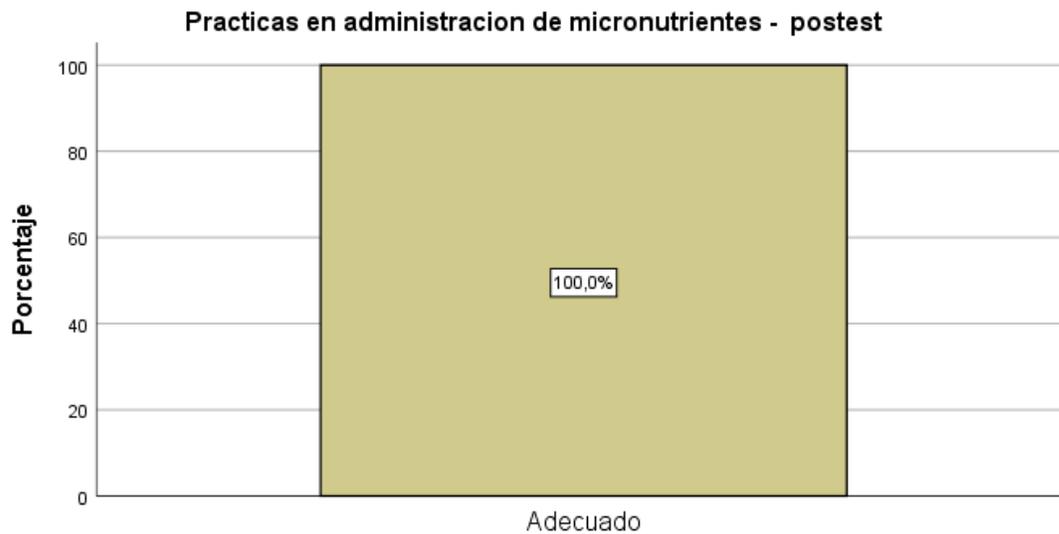
Tabla 4. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.

Prácticas en administración de micronutrientes - pos test

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	41	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura N° 4. Nivel de prácticas de administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años - post test.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla y gráfico N°04 se presentan los resultados pos test del nivel de prácticas de la administración de micronutrientes en madres de niños menores de 5 años con anemia de las comunidades de Pucará y Laramate, donde 100% (41) manifiestan una adecuada practica.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 5. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test	,221	41	,000	,895	41	,001
Prácticas en administración de micronutrientes - pre test	,512	41	,000	,423	41	,000
Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test	,522	41	,000	,344	41	,000
Prácticas en administración de micronutrientes - pos test	,538	41	,000	,144	41	,000

Interpretación: En la tabla se observa que el valor calculado de significancia del estadístico de prueba de normalidad Shapiro-wilk donde los resultados de las variables pre test y pos test tienen un p-valor<0.05 lo cual indica que los datos se organizan en una distribución no paramétrica. Por tal motivo la prueba de hipótesis aplicada será Wilcoxon.

Contrastación de la hipótesis general

Ha: El programa educativo mejora el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho-Perú, 2020.

H0: El programa educativo no mejora el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho-Perú, 2020.

Tabla 6. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis general

	Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test - Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test	Prácticas en administración de micronutrientes - pos test - Prácticas en administración de micronutrientes - pre test
Z	-4,938 ^b	-2,236 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,025

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación: El valor de la significancia observada $p=0.000$ es menor al valor teórico de $\alpha=0.05$, se puede señalar que existe una diferencia significativa entre el pre test y el pos test del grupo por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmando que la aplicación del programa educativo si mejora el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho - Perú, 2020.

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Conocimiento de	Rangos negativos	1 ^a	15,50	15,50
administración de	Rangos positivos	34 ^b	18,07	614,50
micronutrientes - pos test -	Empates	6 ^c		

Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test	Total	41		
Prácticas en administración de micronutrientes - pos test	Rangos negativos	0 ^d	,00	,00
- Prácticas en administración de micronutrientes - pre test	Rangos positivos	5 ^e	3,00	15,00
	Empates	36 ^f		
	Total	41		

a. Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test < Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test

b. Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test > Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test

c. Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test = Conocimiento de administración de micronutrientes - pre test

d. Prácticas en administración de micronutrientes - pos test < Prácticas en administración de micronutrientes - pre test

e. Prácticas en administración de micronutrientes - pos test > Prácticas en administración de micronutrientes - pre test

f. Prácticas en administración de micronutrientes - pos test = Prácticas en administración de micronutrientes - pre test

Contrastación de hipótesis específica 1

H1: Existen diferencias significativas del nivel de conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes en los niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

H0: No existen diferencias significativas del nivel de conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes en los niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

Tabla 7. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis específica 1

Estadísticos de prueba ^a	
	Conocimiento de administración de micronutrientes - pos test - Conocimiento de administración de micronutrientes – pre test
	test
Z	-4,938 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación: El valor de la significancia observada $p=0.000$ es menor al valor teórico de $\alpha=0.05$, se puede señalar que existe una diferencia significativa entre el pre test y el pos test del grupo por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Contrastación de hipótesis específica 2

H2: Existen diferencias significativas en las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes en las madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

H0: No existen diferencias significativas en las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes en las madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

Tabla 8. Estadístico de prueba Wilcoxon – hipótesis específica 2

Estadísticos de prueba ^a	
	Prácticas en administración de micronutrientes - pos test Prácticas en administración de micronutrientes - pre test
Z	-2,236 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,025

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación: El valor de la significancia observada $p=0.000$ es menor al valor teórico de $\alpha=0.05$, se puede señalar que existe una diferencia significativa entre el pre test y el pos test del grupo por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

Se determinó que en las comunidades de Laramate y Pucara las madres de niños menores de 5 años poseen buen nivel de conocimiento de administración de multimicronutrientes sin embargo estos resultados se contraponen a los brindados por Rojas¹⁴ y Bermeo¹⁵ quien indica que solo el 40% tiene un nivel de conocimiento.

De igual manera el estudio difiere de los resultados de Fuentes puesto que el indica que solo el 16.7% tiene prácticas de administración adecuadas cuando en los resultados de nuestro estudio se determinó que más del 80% de madres tenía aplicación adecuada. Sin embargo si existen concordancia con los resultados de Guillen¹⁷ quien afirma que más de 95.3% aplican diariamente una dosis de hierro.

Asimismo se aprecia mucha similitud con los resultados de Caceda¹⁸ donde los niveles de conocimiento son superiores al 73% y un nivel de practica superior al 70% asimismo se demostró la relación significativa entre las variables información que ha sido corroborada con el planteamiento experimental donde se afianzo el conocimiento mediante la intervención educativa y evidencio la influencia sobre la Prácticas de administración los multimicronutrientes. De igual manera los resultados concuerdan con Rios¹⁹ y Abarca²⁰.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El programa educativo mejora de forma significativa el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho - Perú, 2020.

Posterior a la aplicación del programa educativo se pudo evidenciar que existen diferencias significativas del nivel de conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes en los niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

El programa educativo aplicado generó diferencias significativas en las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes en las madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020

Recomendaciones

Promover la aplicación de acciones educativas en las madres de niños a fin de erradicar la anemia en las diversas poblaciones de nuestro país.

Promover estudios experimentales conjugando la aplicación de los programas educativos en la disminución de la anemia ferropénica en las comunidades de la región Ayacucho.

Implementar un sistema de vigilancia de prácticas de administración de micronutrientes a fin de evaluar de forma constante el accionar de las madres y proponer acciones de mejora a fin de asegurar un integro desarrollo de los menores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Unicef. Micronutrients/ Nutrition. Directriz [Serial on the Internet]. 2013 [citado junio 4, 2020]; 74(6): 43-58. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html
2. Bravo J, Hodgson B. Trastornos alimentarios del lactante y preescolar. (Spanish). Revista Chilena De Pediatría [serial on the Internet]. 2011 [citado junio 4, 2020]; 82(2): 87-92. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid>.
3. Guerchicoff E. Anemia por deficiencia de hierro en el lactante. (Spanish). Revista Cubana De Pediatría [serial on the Internet]. 2015 [citado junio 4, 2020]; 87(4): 395-398. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=10&sid=4047ff7>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de resultados de los Programas Estratégicos, 2016. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Continua. (Primeros resultados). Lima: INEI; 2016.
5. Huamán L. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas y anemia en niños de 6 a 35 meses en Apurímac. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica. 2012; 29 (3): 6
6. Fuentes C, García E, Juárez J. Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes (vitamina a, hierro y zinc) que tienen las madres de los niños menores de 5 años de edad que acuden a las unidades comunitarias de salud familiar de San Francisco Gotera, Morazán; Estanzuelas, Usulután; Huisquil, La Unión. (Tesis doctoral). 2013. Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/7215/1/50108039.pdf>
7. Calle, S. Morocho, B. Otavalo, J. (2013). Conocimientos maternos sobre alimentación, nutrición y su relación con el estado nutricional de niños(as) menores de dos años que acuden al Subcentro de Salud de San Pedro del Cebollar durante mayo julio 2013. (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4907/1/ENF186.pdf>

8. Ocaña D. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el Subcentro de Salud Picaihua, período enero - junio 2013. (Tesis de licenciatura). 2014. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8391/1/Oca%C3%B1a%20Anzul%20es%20Delia%20Cristina.pdf>
9. García C. (2015). Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un Centro de Salud del MINSA 2015. (Tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
10. MINSA - PERÚ. Documento técnico plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2014-2016; Lima – 2014.
11. INS - MINSA: Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad. UNAGESP, Centro Nacional de Salud Pública, diciembre, 2012. Pp. 4 -8.
12. INEI: Desnutrición crónica infantil en niñas y niños menores de cinco años disminuyó en 3,1 puntos porcentuales. 18/03/2016. Disponible en: www.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-infantil-en-ninas-y-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyo-en-31-puntos-porcentuales-8963/
13. MCLCP. Evolución de la anemia en la población infantil 2007-2015. Reporte de Seguimiento Concertado a la Nutrición Infantil -2015-1- P p. 5.
14. Rojas, M. Suqui, A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub Centro de Salud de Sinincay, 2016. [Tesis de Licenciada] Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería. 2016.
15. Bermeo D, Ramírez M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños

menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017. [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017.

16. Fuentes C, Mauricio E, Juárez J. Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes (vitamina a, hierro y zinc) que tienen las madres de los niños menores de 5 años de edad que acuden a las unidades comunitarias de salud familiar de San Francisco Gotera, Morazán; Estanzuelas, Usulután; Huisquil, La Unión. año 2016. [Tesis doctoral]. El salvador: Universidad El Salvador; 2016.
17. Guillén T. Conocimiento, actitud y práctica sobre multimicronutrientes en madres de niños beneficiarios. centro de salud de Jorge Chávez. Puerto Maldonado, 2017 [Tesis de pregrado]. Madre de Dios: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2017.
18. Caceda P, Rojas K. Nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión-Trujillo, 2017. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
19. Ríos S, Macedo W. conocimiento y prácticas sobre el uso de micronutrientes en madres de niños(as) de 6 a 36 meses, atendidas en CRED del C.S. Túpac Amaru, Iquitos – 2017 [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
20. Abarca E. nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de multimicronutrientes, en madres de niños menores de tres años, Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
21. Gómez L, Jaulis N. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes en polvo relacionado con la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 12 a 36 meses de edad en un Programa Nacional en Huaycán – Lima Este 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Unión. 2017.

22. Oscco O, Ybaseta J, Auris L, Sauñe W. Uso de micronutrientes y grado de anemia en niños menores de 3 años atendidos en un centro de salud Ica 2017. Rev méd panacea. 2019; 8(2): 69-72. doi: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i2.273>
23. Bunge M, Mahner M. Fundamentos de Biofilosofía. Fundamentos Epistemológicos Parte 1. 1ra ed. Edit siglo veintiuno S.A. México; 2000. pp 80-87.
24. Villapando J. Ciencia y Conducta Humana. Barcelona, España; Editorial Orbis S.A.; 2008.
25. Hernández A, KANT. Introducción a la crítica de la razón pura. 1ra ed. Edit. Club universitario. Alicante, España; 2004. pp 11-15.
26. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. (Spanish). Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública [serial on the Internet]. 2015 [citado junio 8, 2020]; 32(3): 431-439. disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=02a9bb61-9553-4cdb-8e4a->
27. Grupo de seguimiento concertado a las políticas de salud- sub Grupo “ANEMIA NO”; acuerdo de Gobernabilidad para el desarrollo integral del Perú, atención prioritaria a la anemia y propuestas para el periodo 2016 -2021, reporte Nro. 3-2016, disponible en: http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporte_anemiamclcp291116rev_0.pdf
28. Unicef. Micronutrients/ Nutrition. Directriz [Serial on the Internet]. 2013 [citado junio 8, 2020]; 74(6): 43-58 Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html
29. OMS. Directriz: Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliar de los alimentos consumidos por lactantes y niños de 6 a 23 meses de edad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012.

30. Sanabria H. Evaluación basal de la anemia por deficiencia de hierro y folatos en niños de 24 a 59 meses en lima metropolitana. Instituto Nacional de Salud (INS) Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2013.
31. Boccio J, Monteiro J. Fortificación de alimentos con hierro y zinc: pros y contras desde un punto de vista alimenticio y nutricional. Rev. Nutr. [Internet].2004 [citado junio 8, 2020]; 17(1): 71-78. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415
32. Gerencia de Auditoria especializada. Departamento de Auditoria del desempeño. Auditoria al Desempeño de suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niñas y niños de 6 a menos de 36 meses. Lima, Perú, 2017.
33. Ministerio de salud. Directiva Sanitaria N° 068 – MINSA/DGSP – V.01. Directiva Sanitaria para la Prevención de Anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Perú, 2016.
34. García C. Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un centro de salud de la MINSA. Tesis de Licenciatura de enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento de Enfermería; 2015. Report No.: ISNB/SSIN.
35. Nicaragua. Ministerio de salud. Manual de Funciones de Enfermería. Primer Nivel de Atención. Nicaragua, 1998. pp 58-60.
36. Junco, E. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho. Tesis maestría en Gerencia Social. Perú: Universidad Pontificia Católica del Perú; 2016.
37. Zabala, A. La práctica educativa.13va ed. Edit Grao. Barcelona, España; 2007. pp 67 – 69.

38. Diccionario de la Lengua Española. Práctica y conjugaciones. Edición del Tricentenario España: Real Academia Española; 2014.
39. Gamboa D, Edna M. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. Rev. chil. nutr. [Online]. 2010; 35 (1): 43-52. ISSN 0717-7518.
40. Rojas M, Suqui G. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de sinincay. (Tesis de Licenciatura). Ecuador: Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas, carrera de Enfermería; 2016.
41. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 056 – MINSA/DGSP – V.01. Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y Hierro en Niñas y niños menores de 36 meses. Perú, 2014.
42. Supo J. Seminarios de investigación científica (en línea). Arequipa; 2012. (fecha de acceso 30 de junio del 2020).URL. Disponible en: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.

ANEXO

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cómo el programa educativo influye en el nivel de conocimientos y prácticas de la administración de los multimicronutrientes en una muestra de madres con niños con anemia de dos comunidades de Ayacucho, 2020?	Determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de la administración de los multimicronutrientes en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020	El programa educativo mejora el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho-Perú, 2020.	Variable independiente Programa educativo		ENFOQUE: Cuantitativo Método: inductivo - deductivo DISEÑO: Pre experimental
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			POBLACION 41 madres de niños menores de 5 años
¿Cómo se presentan el nivel de conocimientos sobre la administración de los micronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020?	Identificar el nivel de conocimientos sobre la administración de los micronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho, 2020.	Existen diferencias significativas del nivel de conocimientos sobre la administración de los micronutrientes en los niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020	Variables dependientes Conocimiento de administración de micronutrientes	Anemia administración de los multimicronutrientes uso y conservación del suplemento	
¿Cómo se presentan las Prácticas sobre la administración de los multimicronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020?	Identificar las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes antes y después del programa educativo en una muestra de madres con niños anémicos en dos comunidades de Ayacucho, 2020.	Existen diferencias significativas en las Prácticas sobre la administración de multimicronutrientes en las madres con niños con anemia en dos comunidades de Ayacucho, 2020	Prácticas de administración de micronutrientes.	medidas de higiene en la preparación forma de preparación forma de conservación en el hogar	

Anexo 2: Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Señora madre de familia el presente cuestionario es ANÓNIMO, le pedimos su colaboración y sinceridad en las respuestas; marcando con un aspa (X) las respuestas que considere.

A. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1. **Edad:**

2. **Grado de Instrucción:**

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

3. **Estado Civil:**

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Divorciada
- e. Otros:

4. **Ocupación:**

- a. Trabaja
- b. No trabaja

B. DATOS GENERALES DEL NIÑO:

1. Edad: Meses

2. El niño recibió solo Leche Materna: SI NO

3. Edad de inicio de la Alimentación Complementaria.....

C. DATOS ESPECÍFICOS:

I. ANEMIA

1.1 ¿Qué es anemia?

- a) Una enfermedad que se produce por no comer frutas y verduras.
- b) Una enfermedad que le da solo a los niños.
- c) La disminución de la concentración de hemoglobina en sangre.
- d) No conoce.

1.2 ¿Cuál es la causa más frecuente de Anemia en los Lactantes?

- a) Insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro.
- b) Bajo consumo de inhibidores de la absorción de hierro (te, café, mates).
- c) No recibir meriendas.
- d) No conoce.

1.3 ¿Cuáles son los Signos y Síntomas de la Anemia en el Lactante?

- a) Piel pálida, debilidad y cansancio.
- b) Poco desarrollo muscular, náuseas y vómitos.
- c) Fiebre, diarrea y dificultad para hablar.
- d) No conoce.

1.4 ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen animal presenta mayor cantidad de HIERRO?

- a) Pollo, Cerdo y Ternera.
- b) Pescado, Pollo y Conejo.
- c) Bazo, Hígado y Sangrecita.
- d) No conoce.

1.5 ¿Cuál de las siguientes medidas es la más apropiada para prevenir la anemia en el niño?

- a) Dar formulas enriquecidas con hierro los primeros 6 meses.
- b) Lactancia Materna Exclusiva los primeros 6 meses.
- c) Lactancia materna más agüitas (te, manzanillas, anís) los primeros 6 meses.
- d) No conoce.

II. ADMINISTRACIÓN DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES:

2.1 La suplementación de multimicronutrientes consiste en:

- a) Dar comida de la olla familiar.

- b) Dar las vitaminas y minerales necesarias para el niño en forma de polvo en los alimentos para prevenir la anemia.
- c) Darle leche materna y sus alimentos.
- d) No conoce.

2.2 ¿A qué edad se indica el inicio de la suplementación con multimicronutrientes?

- a) A los 5 meses.
- b) A los 6 meses.
- c) A los 7 meses.
- d) No conoce.

2.3 Los sobres con multimicronutrientes tienen la siguiente composición:

- a) Hierro, Vitamina C, Vitamina A, Ácido Fólico y Zinc.
- b) Solo Hierro y Vitamina A.
- c) Hierro, Vitamina C, Zinc y Vitamina A.
- d) No conoce.

2.4 ¿Por qué es importante la suplementación con multimicronutrientes en el niño?

- a) Brinda nutrientes necesarios para que pueda desarrollarse.
- b) Le permite crecer y ser más sociable.
- c) Previene la anemia y mejora el estado nutricional.
- d) No conoce.

2.5 ¿Cuántas veces al día se debe dar el suplemento de multimicronutrientes en el niño?

- a) Una vez al día.
- b) En el almuerzo y la cena.
- c) Tres veces al día.
- d) No conoce.

2.6 ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos donde se agrega el multimicronutriente?

- a) Triturado y en jugo.
- b) Picado y líquidos.
- c) Purés, triturado y picado.

d) No conoce.

2.7 La manera CORRECTA de combinar el suplemento de multimicronutrientes con el alimento es:

- a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño (a).
- b) Separar dos cucharadas de comida y agregarle el multimicronutriente.
- c) Mezclar el micronutriente con una sopa.
- d) No conoce.

2.8 ¿En qué tiempo debemos agregar el multimicronutriente?

- a) Cuando la comida este caliente.
- b) Cuando la comida este fría.
- c) Cuando la comida esta tibia.
- d) No conoce.

2.9 ¿En cuánto tiempo debe ser ingerido la combinación del alimento con el multimicronutriente?

- a) Después de 30 minutos.
- b) Después de 15 minutos de preparado la combinación.
- c) Durante los primeros 20 minutos.
- d) No conoce.

2.10 ¿Qué alimentos deben acompañar al micronutriente?

- a) Papa, camote, carne, sangrecita.
- b) Solo arroz y tubérculo.
- c) Leche materna o formula.
- d) No conoce.

2.11 ¿Hasta qué edad se deben dar los sobres de multimicronutrientes?

- a) De forma continua (todos los días) hasta el año y medio y luego según esquema hasta los tres años cumplidos.
- b) De forma continua (todos los días) solo hasta el año y medio.
- c) Dejando un día hasta el primer año y luego según esquema hasta los tres años cumplidos.
- d) No conoce.

III. USO Y CONSERVACIÓN DEL SUPLEMENTO.

3.1. ¿Dónde se debe almacenar los multimicronutrientes?

- a) Lugares altos y húmedos.
- b) Lugares altos, frescos, secos, protegidos de la luz y bien cerrados.
- c) Lugares altos y abiertos.
- d) No conoce.

3.2. ¿Qué debe de hacer para que los alimentos del niño estén siempre higiénicos?

- a) Dejar reposar los alimentos al sol, calentar el agua antes de beberla.
- b) Asegurar el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, utilizar agua potable o clorada.
- c) Picar las verduras y colocarlas en una bolsa.
- d) No conoce.

3.3 ¿Si durante la administración de los multimicronutrientes su niño presenta náuseas leves, diarrea leve, o estreñimiento usted procede:

- a) A suspender la suplementación e ir al médico inmediatamente.
- b) Continúa dando los micronutrientes, pues son síntomas comunes de la suplementación.
- c) Le da agüitas y caldos y suspende la suplementación.
- d) No conoce.

GUÍA DE OBSERVACIÓN

INSTRUCCIONES PARA EL OBSERVADOR:

En el domicilio de la madre colocarse en un lugar estratégico, que no distraiga a la madre. Se observará minuciosamente los Ítems que se muestran a continuación y marque con "X" el cumplimiento del Ítem, en base a lo observado.

N°	Ítems	Si	No
MEDIDAS DE HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES			
1	Realiza el lavado de manos antes de llevar a cabo el proceso de suplementación.		
2	Mantiene en condiciones de limpieza el proceso de suplementación.		
3	Realiza el lavado de manos después de llevar a cabo el proceso de suplementación.		
FORMA DE PREPARACIÓN DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES			
4	En el plato servido, separa dos cucharadas de comida de consistencia espesa y tibia.		
5	Utiliza solo una unidad y abre todo el sobre de multimicronutriente para la suplementación.		
6	Agrega todo el contenido de un sobre de multimicronutriente en las dos cucharadas de comida que separo previamente.		
7	Mezcla bien los multimicronutrientes con las dos cucharadas de comida.		
8	Alimenta primero al niño con la mezcla de las dos cucharadas, de comida espesa con el multimicronutriente y luego continúa con el resto de la comida.		
9	El niño consume la mezcla de las dos cucharadas dentro primeros 20 minutos.		
FORMA DE CONSERVACIÓN EN EL HOGAR			
10	Guarda los sobres de multimicronutrientes en un lugar fresco, seco, protegido de la luz y bien cerrado.		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO..... CON DNI
Nº..... Acepto participar en la Investigación titulada,
**INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL
DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE
MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS
ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO – PERÚ,
2020**; para la realización de plan de investigación tiene como
finalidad determinar la relación mejorar entre el nivel de
conocimiento y prácticas sobre administración de
multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos
comunidades de Ayacucho – Perú, 2020; realizado por estudiantes.

Los datos obtenidos serán analizados solo con fines de investigación
manteniéndose el ANONIMATO, teniendo la libertad de suspender
la colaboración en cualquier momento, la participación consta de una
encuesta que durara 10 – 15 minutos aproximadamente por lo que
OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se realice la encuesta.

Firmo la presente para dar fe mi testimonio.

Firma

DNI Nº

Anexo 4: Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe,

Hace Constatar:

Que, **Huarcaya Yupanqui Tereza Della**, identificada con DNI: 70361911, **Pillaca Jeri Agustín**, identificado con DNI: 21512694 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO – PERÚ, 2020"**.

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

Chincha Alta, 31 de agosto de 2020



Mg. Mariana A. Céspedes Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Anexo 5: Constancia de aplicación



MICRORED DE SALUD LARAMATE.

CONSTANCIA

El señor jefe de la Microred de Salud Laramate, hace constar que,

El señor **AGUSTÍN PILLACA JERÍ**, con código de alumno A161000410 identificado con DNI N° 21512694 y la señorita **TEREZA DELIA HUARCAYA YUPANQUI**, con código de alumna U151000216 identificada con DNI N° 70361911, ambos del Programa Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la "UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA", han desarrollado su Proyecto de Tesis Titulado: "INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO - PERÚ, 2020" en las comunidades de Laramate y Pucará, durante el periodo de 20 de agosto al 20 de octubre del 2020, demostrando ambos: ética, visión global, aptitud, liderazgo, respeto y responsabilidad.

Se expide el presente documento para tramites y fines convenientes.

Laramate, 30 de diciembre del 2020.



Anexo 6. Base de datos

Nº	CONOCIMIENTOS															PRÁCTICAS										Sumas V1			Sumas V2			V1	V2				
	ANEMIA					ADMINISTRACIÓN DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES										USO Y CONSERVACIÓN DEL SUPLENTO			MEDIDAS DE HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE MMN			FORMA DE PREPARACIÓN DE LOS MMN				FORMA DE CONSERVACIÓN EN EL HOGAR											
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P1	P2	P3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	V1D1	V1D2	V1D3	V2D1	V2D2	V2D3		
1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	10	18	5	6	11	2	33	19		
2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	10	17	6	6	11	2	33	19		
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	18	5	6	12	2	33	20		
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	22	5	6	12	2	36	20		
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	5	6	12	2	37	20		
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	10	21	6	6	11	2	37	19		
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	5	6	12	2	37	20		
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
9	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	18	5	6	12	2	32	20		
10	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	10	16	5	6	12	2	31	20		
11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	20	6	6	12	2	36	20		
12	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	19	5	6	12	2	34	20		
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	21	5	6	12	2	36	20		
14	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	10	20	4	5	12	2	34	19		
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	5	6	12	2	37	20		
16	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	19	5	6	12	2	33	20		
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	5	6	12	2	37	20		
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	20	6	6	12	2	36	20		
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	10	22	5	6	12	1	37	19		
20	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	19	6	6	12	2	33	20		
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	5	6	12	2	37	20		
23	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	21	6	6	12	2	37	20		
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
26	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	22	6	6	12	2	37	20		
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	19	6	6	12	2	35	20		
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
29	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	18	5	6	12	2	33	20		
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
31	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	18	6	6	12	2	34	20		
32	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	20	6	6	12	2	35	20		
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	21	6	6	12	2	37	20		
34	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	9	18	5	6	12	2	32	20		
35	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	20	6	6	12	2	35	20		
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	20	6	6	12	2	36	20		
37	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	20	5	6	12	2	34	20		
38	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	21	6	6	12	2	37	20		
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	22	6	6	12	2	38	20		
40	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	19	6	6	11	2	35	19		
41	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	21	6	6	12	2	37	20		



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	con_pre	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	{1, Deficient...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	prac_pre	N Numérico	8	0	Practicas en ad...	{1, Inadecua...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	con_pos	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	{1, Deficient...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	prac_pos	N Numérico	8	0	Practicas en ad...	{1, Inadecua...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	con_preC	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	prac_preC	N Numérico	8	0	Practicas en ad...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	con_posC	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	prac_posC	N Numérico	8	0	Practicas en ad...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9	Con_anemi...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	Con_admini...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	con_conser...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	Con_anemi...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	con_Admini...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	con_conser...	N Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											



Visible: 14 de 14 variables

	con_pre	prac_pre	con_pos	prac_pos	con_preC	prac_preC	con_posC	prac_posC	Con_anemia_pre	Con_admini_pre	con_conserv_pre	Con_anemi_pos	con_Admini_pos	con_conserv_pos	var	va
1	3	2	3	2	33	19	38	20	10	18	5	10	22	6		
2	3	2	3	2	33	19	38	20	10	17	6	10	22	6		
3	3	2	3	2	33	20	37	20	10	18	5	10	21	6		
4	3	2	3	2	36	20	38	20	9	22	5	10	22	6		
5	3	2	3	2	37	20	38	20	10	22	5	10	22	6		
6	3	2	3	2	37	19	38	20	10	21	6	10	22	6		
7	3	2	3	2	37	20	38	20	10	22	5	10	22	6		
8	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
9	2	1	3	2	32	20	38	20	9	18	5	10	22	6		
10	2	2	3	2	31	20	38	20	10	16	5	10	22	6		
11	3	2	3	2	36	20	38	20	10	20	6	10	22	6		
12	3	2	3	2	34	20	38	20	10	19	5	10	22	6		
13	3	1	3	2	36	20	38	20	10	21	5	10	22	6		
14	3	2	3	2	34	19	38	20	10	20	4	10	22	6		
15	3	2	3	2	37	20	38	20	10	22	5	10	22	6		
16	3	2	3	2	33	20	38	20	9	19	5	10	22	6		
17	3	2	3	2	37	20	38	20	10	22	5	10	22	6		
18	3	2	3	2	36	20	38	20	10	20	6	10	22	6		
19	3	1	3	2	37	19	38	19	10	22	5	10	22	6		
20	3	2	3	2	33	20	38	20	8	19	6	10	22	6		
21	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
22	3	2	3	2	37	20	38	20	10	22	5	10	22	6		

Vista de datos Vista de variables



44 : con_pre

Visible: 14 de 14 variables

	con_pre	prac_pre	con_pos	prac_pos	con_preC	prac_preC	con_posC	prac_posC	Con_anemia_pre	Con_admini_pre	con_conserv_pre	Con_anemi_pos	con_Admini_pos	con_conserv_pos	var	va
23	3	1	3	2	37	20	38	20	10	21	6	10	22	6		
24	3	2	3	2	38	20	36	20	10	22	6	10	21	5		
25	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
26	3	2	3	2	37	20	38	20	9	22	6	10	22	6		
27	3	1	3	2	35	20	38	20	10	19	6	10	22	6		
28	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
29	3	1	3	2	33	20	37	20	10	18	5	10	21	6		
30	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
31	3	2	3	2	34	20	38	20	10	18	6	10	22	6		
32	3	2	3	2	35	20	38	20	9	20	6	10	22	6		
33	3	1	3	2	37	20	38	20	10	21	6	10	22	6		
34	2	2	3	2	32	20	37	20	9	18	5	9	22	6		
35	3	2	3	2	35	20	38	20	9	20	6	10	22	6		
36	3	2	3	2	36	20	38	20	10	20	6	10	22	6		
37	3	2	3	2	34	20	38	20	9	20	5	10	22	6		
38	3	1	3	2	37	20	38	20	10	21	6	10	22	6		
39	3	2	3	2	38	20	38	20	10	22	6	10	22	6		
40	3	2	3	2	35	19	38	20	10	19	6	10	22	6		
41	3	2	3	2	37	20	38	20	10	21	6	10	22	6		
42																
43																
44																

Vista de datos Vista de variables

Anexo 7. Reporte de Turnitin

INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES DE MADRES CON NIÑOS ANÉMICOS DE DOS COMUNIDADES DE AYACUCHO - PERÚ, 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	0 %	11 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	8 %
2	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	5 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1 %
8	Fuente de Internet	1 %
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Excluir bibliografía

Apagado

Activo

Excluir coincidencias - < 1%

Anexo 8: Evidencias fotográficas

