



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2024-FFBB-009

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en  
madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica  
2023**

Presentado por:

**HERNÁNDEZ ESPINO, ALDO MAXIMO**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **7%** por el cual se otorga el calificativo de: \_\_\_\_\_

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20152012

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad. Observaciones:

Ica, 20 de Septiembre de 2024

.....  
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE  
INVESTIGACION FACULTAD DE FARMACIA  
Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



**Título**

Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en  
madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes,  
Ica 2023

Línea de Investigación  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:  
BACHILLER ALDO MÁXIMO HERNÁNDEZ ESPINO

**Ica – Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A mi madre Julia Lita, que desde el cielo me ilumina y sin ella no hubiera logrado mi meta profesional, con su bendición me protege.

A mi Padre Máximo que me acompaña día adía y forja en mis valores que impulsan mi vida profesional

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, que ilumina mis pasos, a mi madre que me ilumina desde el cielo, mi padre que me guía día a día. Un agradecimiento muy especial a mis docentes por sus enseñanzas que impregnaron en mí y a toda persona que directa e indirectamente me impulsaron para que pueda culminar mi formación profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	18
III. Resultados	20
IV. Discusión	27
V. Conclusiones	29
VI. Recomendaciones	30
VII. Referencias bibliográficas	31
VIII. Anexos	34

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de la madre	20
Tabla 2: Grado de instrucción de la madre	21
Tabla 3: Edad del niño	22
Tabla 4: Nivel de conocimiento antes de la intervención educativa	23
Tabla 5: Nivel de práctica en administración de micronutrientes antes de la Intervención Educativa	24
Tabla 6: Nivel de conocimiento después de la intervención educativa	25
Tabla 7: Nivel de práctica en administración de micronutrientes después de la Intervención Educativa	26

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad de la madre	20
Figura 2: Grado de instrucción de la madre	21
Figura 3: Edad del niño	22
Figura 4: Nivel de conocimiento	23
Figura 5: Nivel de práctica en administración de micronutrientes	24
Figura 6: Nivel de conocimiento después de la intervención educativa	25
Figura 7: Nivel de práctica en administración de micronutrientes después de la Intervención Educativa	26

## **RESUMEN**

### **OBJETIVO**

Determinar los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

### **METODOLOGÍA**

Tipo de investigación aplicada, descriptiva, pre experimental. La población estuvo constituida por 193 madres atendidas en el Centro de Salud de Los Aquijes, la muestra estuvo conformada por 129 madres de niños con 6 a 48 meses.

### **RESULTADOS**

Se encontró un nivel de conocimiento alto con un porcentaje de participación del 29,45%, un 58,91% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio y sólo un 11,64% presentaron un nivel de conocimiento bajo, respecto al nivel de prácticas un 63,56% de las madres presentan una práctica adecuada, mientras que sólo un 36,44% de las madres presenta un nivel de prácticas inadecuadas. El nivel de conocimiento alto mejoró en un 12,41% y el nivel de práctica se elevó en un porcentaje del 15,5%

### **CONCLUSIÓN**

La intervención educativa resultó ser positiva debido a que el nivel de conocimiento alto mejoró en un 12,41%, mientras que el nivel de prácticas mejoro en un 15,5%

*Palabras clave: micronutrientes, conocimiento, nivel de práctica.*

## **ABSTRACT**

### **OBJETIVE**

Determine the knowledge and practices on micronutrient administration in mothers of children from 6 to 48 months. Los Aquijes Health Center, Ica 2023

### **METHODOLOGY**

Type of applied descriptive, pre-experimental research. The population was made up of 193 mothers treated at the Los Aquijes Health Center, the sample was made up of 129 mothers of children aged 6 to 48 months.

### **RESULTS**

A high level of knowledge was found with a participation percentage of 29.45%, 58.91% of the mothers presented a medium level of knowledge and only 11.64% presented a low level of knowledge, compared to the level of practices, 63.56% of mothers present an adequate practice, while only 36.44% of mothers present a level of inadequate practices.

### **CONCLUSION**

The educational intervention turned out to be positive because the high level of knowledge improved by 12.41%, while the level of practices improved by 15.5%.

*Keywords: medicinal plants, use, frequency, duration.*

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las deficiencias nutricionales son comunes en todo el mundo, especialmente entre niños y mujeres en edad fértil. Existen muchos determinantes y surgen en diferentes etapas de la vida de una persona, aunque su influencia persiste durante todo el ciclo vital. Se estima que alrededor del 50% de los casos de anemia a nivel mundial pueden deberse a deficiencia de hierro, como es el caso del Perú.

De manera similar, África sigue sufriendo altos niveles de hambre global; El continente asiático está asociado con áreas geográficas donde los residentes sufren diversas formas de desnutrición, y nueve de cada 10 niños sufren retraso del crecimiento y emaciación.

La revisión de micronutrientes de 2016 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) abordó el hecho de que estas deficiencias a menudo se clasifican como “hambre oculta” porque se desarrollan gradualmente con el tiempo y sus efectos son debilitantes y observables solo entonces. ser eliminado. causar daños irreparables; Millones de niños sufren retrasos en el desarrollo, retrasos cognitivos, sistemas inmunológicos debilitados y enfermedades debido a estas deficiencias.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, la anemia en los niños es un importante problema de salud pública en 2019 y se necesitan estrategias para mejorar la salud de esta población. En América Latina, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) informó en su informe anual que, en 2019, 148,9 millones (21,9%) de niños menores de 5 años sufrieron retraso del crecimiento y 49,5 millones (7,3%) tienen un bajo peso en relación con su tamaño.

Actualmente, la existencia de resultados a corto y largo plazo para mejorar la salud y reducir la anemia en los niños, en parte relacionada con los esfuerzos de un experto en el campo de la enfermería, se consideran necesarios para evaluar el conocimiento y la práctica en el campo de los factores de monitoreo para determinar si son apropiados o no.

El desempeño de este trabajo garantizará un punto de vista real de este problema, afectando a los niños de 6 a 35 meses de edad que sufren de oligoelementos y un aprendizaje difícil para las personas. El personal de atención médica para mejorar la capacidad de liderazgo relacionada con las madres dentro del alcance del alcance adecuado. Introducción de elementos traza e importancia para evitar estas enfermedades y mejorar el desarrollo físico de sus hijos.

### **Antecedentes de la Investigación**

Vargas C. El 2021 en Bolivia, desarrolló un trabajo con el objetivo de Estudio sobre la prevalencia de anemia y el uso de polvos dietéticos en niños de 6 a 59 meses que asisten al centro de salud Villa Cooperativa de Lotes y Servicios, El Alto, primer trimestre de 2021. Materiales y métodos: estudio descriptivo, serie de casos, incluyendo un muestra de 71 niños de 6 a 59 meses de edad, variables de investigación: anemia, uso de suplementos dietéticos, características sociodemográficas de las madres (edad, procedencia, nivel educativo). Los datos se recopilaron utilizando dos herramientas (formulario de encuesta y cumplimentación de hemoglobina). Resultados: El 66,21% de los niños presentó algún grado de anemia, el 78,9% de las madres tenía educación secundaria, el 77,5% eran de la ciudad. En cuanto al cumplimiento, el 45% de las madres tuvo mala adherencia al polvo, el 73,2% dejó de usarlo en algún momento, el 95,8% continuó usando el polvo y el 60,6% de los niños no reportaron efectos secundarios. cualquier efecto secundario. El 45,1% de las madres desconoce los beneficios del uso del polvo, el 15,5% previene la anemia, solo el 12,7% sabe prepararlo y el momento correcto para usarlo, el 39,4% cree que es difícil cumplir con las normas. Conclusión: La tasa de anemia en niños de 6 a 59 meses es alta; 7 de cada 10 niños todavía presentan algún grado de anemia. Aproximadamente 5 de cada 10 madres no siguen bien la dieta Chispitas por desconocimiento de sus beneficios y cómo prepararla; la mayoría de ellos están en la escuela secundaria y provienen de ciudades. Palabras clave: anemia, cumplimiento del régimen de micronutrientes, chispa nutricional.<sup>1</sup>

Custodio G. El 2023 en Huánuco desarrolló un trabajo con el objetivo de Identificar factores que influyen en la prescripción inadecuada de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al Centro Médico Naranjillo Tingo María 2020. Métodos. Este estudio es observacional, prospectivo y transversal; Para analizar los datos se realizaron entrevistas a 100 madres de hijos de 6 a 35 meses atendidos en el Centro Médico Naranjillo. Resultados: el 60% de las madres no suplementaron adecuadamente los micronutrientes y los principales factores que incidieron en la suplementación inadecuada de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses fueron: factores sociales - tipo de seguro de uso de la persona [IC 95%  $\chi^2 = 13.512$ ,  $p = 0,004$ ], en factores demográficos – estado civil [IC 95% ,  $\chi^2 = 9.223$ ,  $p = 0.026$ ], número de niños [IC 95%,  $\chi^2 = 8.857$ ,  $p = 0.012$ , en factores culturales, conocimientos sobre preparación de micronutrientes [IC 95%,  $\chi^2 8.857$ ,  $p = 0.012$ ], en factores institucionales , distancia del hogar al centro médico [IC 95%,  $\chi^2 = 6,013$ ,  $p = 0,012$ ], horario de apertura del centro médico [IC 95%,  $\chi^2 = 5,493$ ,  $p = 0,016$ ,

asistencia a manifestaciones [IC 95%,  $\chi^2=6,871$ ,  $p= 0,0107$ ], asesoramiento sobre el uso de micronutrientes [IC 95%,  $\chi^2=4,433$ ,  $p= 0,0326$ ], factores relacionados con el medicamento, la cantidad de comida en la que se prepararon los oligoelementos [ IC 95%,  $\chi^2 = 9,302$ ,  $p = 0,001$ ]

y la proporción de oligoelementos utilizados en la preparación [IC 95%,  $\chi^2 = 18,261$ ,  $p = 0,0$ ]. Conclusiones: Existen factores sociales, demográficos y culturales asociados con la preparación de micronutrientes que influyen en el suministro inadecuado de micronutrientes.<sup>2</sup>

Falla F. El 2023 en Tumbes, desarrolló un trabajo con la finalidad de Determinar la asociación entre conocimiento y práctica de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. “Corrales” Tumbes, 2023. El estudio también tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 46 madres con hijos de 6 a 36 meses; Esta herramienta es una encuesta. Los resultados de la investigación muestran que el 74% de las madres tiene buenos conocimientos sobre los micronutrientes, de igual manera una proporción significativa: el 98% de las madres encuestadas tiene prácticas adecuadas sobre los micronutrientes, el 2% dijo que la práctica era inapropiada; Finalmente se obtuvo un valor significativo bilateral ( $p=0,064$ ) mediante correlación de Pearson, lo que indica falta de relación entre las variables estudiadas.<sup>3</sup>

Mamani M., et al. El 2024 en Arequipa desarrollaron un trabajo con el objetivo de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la ingesta de micronutrientes y la prevención de la anemia en niños de Botica del Pueblo, República Checa, Arequipa, 2023. Métodos de investigación científica, correlación de diseño, tipo de investigación básica. La muestra incluyó a 376 padres. Los resultados mostraron que no había relación entre la suplementación adecuada de micronutrientes y la prevención de la anemia (la significancia asintótica bilateral fue  $0,690 > 0,005$ ). Se encontró que no hubo relación entre el nivel de conocimiento sobre la ingesta de micronutrientes y la prevención de la anemia (significación asintótica bilateral  $0,779 > 0,005$ ).<sup>4</sup>

De la Roca C., et al. EL 2022 en Lima, desarrollaron un trabajo con el objetivo de Establecer la relación existente entre el conocimiento sobre la ingesta de micronutrientes y la prevención de la anemia en niños de 6 a 48 meses, en el Centro Médico Virgen del Pilar de la ciudad de Nazaret, capital Lima capital, 2021-2022. Métodos: Se realizó un estudio correlacional, descriptivo, prospectivo y transversal, utilizando un enfoque cuantitativo utilizando un cuestionario de 25 ítems para determinar los objetivos de este estudio. Estudiamos una muestra representativa de 80 madres. Resultados: Del 100% de las madres encuestadas con niños de 6 a 48 meses en el Centro Médico Virgen del Pilar de Nazaret, Lima en 2021-2022, el 63,75% de las madres opinó que el conocimiento de los micronutrientes se encuentra en un nivel normal, y este es un nivel más alto. resultado de nivel; El 35,00% tenía un conocimiento alto de fuentes y el 1,25% tenía un conocimiento bajo.

adecuadamente. 70.00% garantizado para prevenir anemia moderada y 30.00% anemia de tipo alto. Sin embargo, se encontró que el nivel de conocimiento sobre oligoelementos se asoció con la prevención de la anemia en niños de 6 a 48 meses en el Centro Médico Virgen del Pilar de Nazaret, capital de Lima, 2021-2022. ( $Rho=694^{**}$ ) Tienen grado de parentesco moderado,

entienden que son proporcionales entre sí. Conclusión: Se encontró asociación significativa entre el conocimiento de micronutrientes y la prevención de la anemia en niños de 6 a 48 meses, en el Centro Médico Virgen del Pilar de la ciudad de Nazaret, capital de Lima, año 2021-2022.<sup>5</sup>

Aragon C. El 2023 en Arequipa desarrollo un trabajo con el objetivo de Determinar la asociación entre factores dietéticos, maternos y de personalidad con anemia en niños de 6 a 48 meses que acudieron al Centro Médico San Martín de Socabaya de enero a agosto de 2019. 2022. Métodos. Este estudio fue observacional, retrospectivo y transversal tanto en casos como en controles. 68 casos fueron diagnosticados con anemia ferropénica y 82 controles sanos. Las variables son: anemia, los factores asociados son los propios del niño, la dieta y la madre. La técnica de recolección de datos fue una entrevista y el instrumento fue un panel de entrevistas revisado por pares. El análisis estadístico se realizó mediante chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) y odds ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error de 0,05. Resultado. El 45,3% de los niños presentan anemia por influencia del estado nutricional ( $\chi^2=6,76$ ,  $p=0,00$ ) y lactancia materna exclusiva ( $\chi^2=106,5$ ,  $p=0,00$ , OR=1030, IC= 62-16925), la suplementación con hierro no es adecuada de 4 a 6 meses de edad ( $\chi^2 = 46,68$ ,  $p = 0,00$ , OR = 2,93, IC = 0,48-17,8), suplementación inadecuada de múltiples oligoelementos ricos en hierro a partir del 6º ( $\chi^2= 27, 67$ ,  $p =0,00$ , OR = 18.7, IC=2.0 - 174), menor nivel educativo (Chi2=10.89,  $p=0.00$ ) y tener más de dos hijos (Chi2=6.22,  $p=0.04$ ). Concluir. La anemia sigue siendo común; Los factores de riesgo incluyen un estado nutricional inadecuado y administración de suplementos de hierro durante 4 a 6 meses.<sup>6</sup>

Tasayco M. El 2021 en Ica, desarrolló un trabajo con el objetivo de Determinar la concentración de hemoglobina en niños de 6 a 35 meses y el cumplimiento de la suplementación de micronutrientes de madres que asisten al Centro Médico Parkona, octubre de 2019. Métodos: Estudio cuantitativo, descripción y corte transversal. La población estuvo compuesta por 50 madres con hijos. Debido a la pequeña escala, se utilizó el método de encuesta como muestra y el cuestionario como herramienta. Resultados: Según datos generales de los niños, el 60% (30) tenía entre 6 y 12 meses de edad, el 22% (11) tenía entre 21 y 29 meses de edad, el 56% (28) eran hombres y el 44% (22) es una mujer. Información general sobre la madre; 56% (28) tenían entre 26 y 33 años y el 24% (12) tenían entre 18 y 25 años; El 42% (21) tenía educación secundaria, el 68% (34) eran de la costa, el 80% (40) tenía de 2 a 3 hijos y el 16% (8) tenía 1 hijo. Se obtienen resultados para la primera variable por nivel

la hemoglobina fue anormal en el 60% (30), anemia leve en el 48% (24) y anemia moderada en el 12% (6), y el 40% (20) fue normal porque no había anemia. Para la segunda variable relacionada con la adherencia a la suplementación de micronutrientes, el 58% (29) fueron considerados no adherentes y el 42% (21) fueron evaluados como adherentes. Conclusión: Concentración anormal de hemoglobina y mal cumplimiento de la suplementación con

micronutrientes.<sup>7</sup>

Roa H. El 2020 en Piura desarrolló un trabajo con la finalidad de Determinar el nivel de conocimiento y práctica en la prescripción de micronutrientes a madres de niños de 6 a 35 meses. Instituto de Salud Chiclayito, Piura 2019. Este tipo de investigación es cuantitativa, comparativa, descriptiva, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 193 madres de niños de 6 a 35 meses atendidos en la unidad de enfermería del centro médico de Chiclayito, la muestra estuvo compuesta por 129 madres. Se utilizó un cuestionario y una guía de observación como herramientas de recolección de datos. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil con micronutrientes es incompleto en un 72,9%, correcto en un 22,5%, bueno en un 4,7% y el nivel de práctica de las madres para niños de 6 a 6 años. sobre prácticas de micronutrientes. 35 meses es 66,7%. toma acciones inapropiadas y el 33.3% toma acciones apropiadas. Según el programa estadístico Chi-cuadrado de Pearson, existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres con niños de 6 a 35 meses y la capacidad de proporcionar micronutrientes. En resumen, se confirma la hipótesis alternativa (H<sub>i</sub>), que afirma que el suministro de micronutrientes depende del conocimiento materno.<sup>8</sup>

Diaz A. el 2022 en Chiclayo desarrolló un estudio con la finalidad de Para determinar los factores que determinan el consumo de múltiples micronutrientes entre madres de niños de hasta 24 meses de edad, K.S. Quirinos, 2019. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. El estudio incluyó a 111 madres adultas de niños menores de 24 años que tomaban micronutrientes; Se excluyeron los niños con anemia; El muestreo se basa en la conveniencia. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario: determinantes de la ingesta de macronutrientes, revisado por pares y confiable según KR20: 0,8018. Para el análisis se utilizaron proporciones y la prueba de  $\chi^2$  al cuadrado. Los resultados mostraron que la mayoría eran madres, jóvenes con educación primaria, parejas que convivían, amas de casa y tutores de niños que habían recibido tratamiento profiláctico. En cuanto a los factores institucionales, el 76,6% recibió micronutrientes mensuales, el 65,8% fue consultado en la primera consulta, el 49,5% visitó solo una vez y el 43,2% proporcionó información completa. En cuanto a la tasa de consumo, cabe señalar que el 43,3% de los encuestados toma suplementos dietéticos diariamente y la mitad de los encuestados recibe oligoelementos en forma líquida y bebe a bajas o altas temperaturas, los niños padecen estreñimiento durante el tratamiento; Los factores significativos fueron el estado civil (0,003) y la frecuencia de uso (0,000). Continuar con la capacitación del personal médico y estrategias educativas apropiadas. características socioculturales de los usuarios.<sup>9</sup>

Ninapayta C. El 2023 en Ica desarrolló un estudio con la finalidad de Determinar la relación entre el conocimiento sobre la ingesta materna de micronutrientes y el desarrollo psicomotor de niños de 1 a 3 años, institucionalizados y no institucionalizados, en el programa Cuna Mas PPJJ La Expansión Guadalupe, 2021. Estudio descriptivo transversal. En el estudio participaron 60 niños

que utilizaron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos desarrollado por el autor y TEPSI para evaluar el desarrollo psicomotor. Se midió el conocimiento sobre la ingesta materna de micronutrientes, el desarrollo psicomotor, la edad materna, el nivel educativo y el lugar de procedencia. La correlación entre el nivel de conocimientos y el desarrollo psicomotor fue de 0,307\*; Las madres de 19 a 25 años tuvieron mayor tasa de prevalencia (0,949); Las madres costeras tuvieron una tasa más alta (0,407); Las madres convivientes tuvieron una tasa más alta (0,628). Los hijos de madres de 32 a 37 años tenían una tasa de riesgo más alta para el desarrollo psicomotor (0,781), los niños que vivían en el bosque tenían una tasa de riesgo más alta (0,088) y las personas que vivían juntas tenían una tasa de riesgo más alta (0,088). (0,628). El conocimiento de las madres sobre la ingesta de micronutrientes tuvo una correlación directa y significativa baja: el 31,7% de las madres tenía un conocimiento alto y el 8,3% de las madres tenía un conocimiento bajo sobre la dieta de micronutrientes, el 10% de los niños se encuentran en nivel de riesgo. El conocimiento del consumo tuvo pequeñas correlaciones directas y significativas con aspectos del desarrollo psicomotor.<sup>10</sup>

### **Marco teórico**

#### **Conocimiento**

Es la acumulación de información obtenida de forma científica o experimental. Supondremos que el Conocimiento es la captación o captación intelectual de entidades y, por tanto, convertirlas en objetos de acción cognitiva. Todos los actos cognitivos tienen referencia mutua, es decir, conexión: sujeto - objeto.<sup>11</sup>

#### **Conocimiento científico**

El conocimiento científico es un cuerpo de conocimientos organizado, demostrado y sistematizado, obtenido de manera sistemática y metódica a través de la investigación, observación, prueba y análisis de fenómenos o acontecimientos utilizando una serie de procedimientos rigurosos para asegurar la confiabilidad de los datos y conclusiones obtenidos. objetividad y universalidad.<sup>12</sup>

#### **Conocimiento en Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la “traducción de conocimientos” como “la síntesis, el intercambio y la aplicación de conocimientos entre las partes interesadas para promover los beneficios de las innovaciones globales”, demanda y localidad para fortalecer el

sistema de salud y mejorar la salud humana. La Oficina de Conocimiento, Ética e Investigación en Biología (KBR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueve cerrar la brecha entre el conocimiento y la toma de decisiones en el cuidado de la salud mediante la creación de un entorno que promueva la producción, el intercambio, la comunicación, el acceso y la aplicación efectivos. . Conocimiento para la salud.<sup>13</sup>

### **Práctica**

Es la realización regular de una actividad y de acuerdo con los principios de esa actividad: el ejercicio de cualquier arte o habilidad de acuerdo con los principios de esa actividad. Se refiere a habilidad o experiencia adquirida a través del desempeño continuo de una actividad: habilidad. En medicina y ciencias del deporte, las habilidades motoras precisas y precisas se practican repetidamente; Una serie de acciones predeterminadas. El ejercicio es la práctica repetida de técnicas y habilidades, a menudo fuera del contexto de un partido o evento deportivo, lo que significa que pueden perfeccionarse. A medida que aumenta el número de sesiones de entrenamiento, los resultados suelen mejorar (ver curva de aprendizaje). Sin embargo, cuando los niveles de productividad son altos, la mayor parte del tiempo se dedica a mantener ese nivel. Las condiciones de entrenamiento más efectivas son aquellas que se asemejan a las condiciones reales de competencia.<sup>14</sup>

Además, la práctica desarrollada a lo largo de varias sesiones cortas es más eficaz que la cantidad equivalente de práctica en una sesión larga.

### **Micronutrientes**

Los oligoelementos son vitaminas y minerales que tienen un requerimiento diario relativamente pequeño, pero son necesarios para diversos procesos bioquímicos y metabólicos que tienen lugar en el cuerpo y, por lo tanto, para el funcionamiento normal del cuerpo humano.

#### **Contenido de Micronutrientes**

<b>Composición</b>	<b>Dosis</b>
Hierro	12.5 mg
Zinc	5 mg
Ácido fólico	160 ug
Vitamina A	300 ug
Vitamina C	30 mg

### **Función de los micronutrientes**

Esencial para el crecimiento, desarrollo, mantenimiento y reparación de las células de las mucosas, epitelios, piel, visión, uñas, cabello y esmalte de dientes.<sup>15</sup>

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a

continuación:

**Problema general**

¿Cuáles serán los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?

**Problemas específicos**

**Problema específico 1**

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?

**Problema específico 2**

¿Cuál será el nivel de práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?

**Problema específico 3**

¿Cuál será el nivel de conocimiento y nivel de práctica posterior a la intervención educativa sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?

**Objetivos de la investigación**

**Objetivo General**

Determinar los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

**Objetivos específicos**

**Objetivo específico 1**

Determinar el nivel de conocimiento sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

**Objetivo específico 2**

Identificar el nivel de práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

**Objetivo específico 3**

Determinar el nivel de conocimiento y nivel de práctica posterior a la intervención educativa sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

**Hipótesis**

**Hipótesis nula**

La intervención educativa en el nivel de conocimiento y nivel de práctica sobre la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses será positiva

### **Hipótesis alterna**

La intervención educativa en el nivel de conocimiento y nivel de práctica sobre la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses no será positiva

Para desarrollar este trabajo de investigación se han desarrollado los siguientes capítulos:

- Capítulo I: Esta parte puede demostrar la realidad del problema, incluyendo el contexto establecido, el planteamiento del problema y las metas establecidas.
- Capítulo II: Estrategia metodológica. Este capítulo describe en detalle la metodología y las herramientas utilizadas para recopilar los datos.
- Capítulo III: Resultados, ver tabla con respuestas a las preguntas del formulario de recolección de datos.
- Capítulo IV: Discute y presenta detalladamente los resultados obtenidos y los compara con los resultados analizados por sus antecesores y la relación entre ellos.
- Capítulo V: Conclusión se detallan los resultados obtenidos de la investigación.
- Capítulo VI: Recomendaciones, presentando propuestas para mejorar el problema, teniendo en cuenta los resultados y conclusiones obtenidos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue aplicada, que según definición se refiere al estudio científico que busca resolver problemas buscando soluciones prácticas.

#### 2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva

#### 2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue preexperimental descriptivo. Debido a que se midió las variables de estudio, posteriormente se aplicó una intervención educativa en el nivel de conocimiento y nivel de práctica sobre administración de micronutrientes. Tuvo el siguiente diseño:

G      O<sub>1</sub> -----X      O<sub>2</sub>

Donde se expresa:

- G = Representa el grupo de estudio
- O<sub>1</sub> = Nivel de conocimiento y práctica antes
- O<sub>2</sub> = Nivel de conocimiento y práctica después
- X = Intervención educativa

### 2.2. Variables

Variable Principal: Conocimiento sobre micronutrientes

Variable de caracterización: Prácticas de las madres sobre micronutrientes

### 2.3. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores
<b>Conocimiento sobre micronutriente</b>	Administración de los micronutrientes	Ítems del Cuestionario
	Preparación de los micronutrientes	
	Uso y conservación del suplemento	
<b>Prácticas de las madres sobre micronutrientes</b>	Medidas de higiene en la preparación de micronutrientes	Ítems del Instrumento
	Preparación de los micronutrientes	
	Forma de conservación en el hogar	

## 2.4. Población y muestra

### 2.4.1. Población

La población estuvo conformada por un total de 193 madres que tienen niños de 6 a 48 meses que se atendieron en el Centro de Salud de Los Aquijes.

### 2.4.2. Muestra

Cálculo de la muestra

Se utilizó la fórmula para población finita

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1)d^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- $N = \text{Población} = 193$
- $Z^2 = 1.96^2$  (ya que la seguridad es del 95%)
- $p = \text{proporción esperada} (0.5)$
- $q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.5 = 0.5$ )
- $d = \text{precisión (en este caso deseamos un 5\%)} = 0.05$

Como resultado se obtiene una muestra de 129 madres.

#### **Criterios de inclusión**

Madres con niños de 6 a 48 meses que asisten al Centro de Salud de Los Aquijes

Madres que acepten participar en el presente trabajo de investigación

#### **Criterios de exclusión**

Madres que no acepten participar en el presente estudio

Madres que presenten alguna condición física o mental que pueda impedir el desarrollo correcto de los ítems del cuestionario

## 2.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual se utiliza principalmente en la investigación social por su forma estructurada y ordenada, lo que permite obtener los datos de una manera más práctica y eficiente; los instrumentos utilizados fueron 2 cuestionarios para determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre los micronutrientes.

## 2.6. Procedimiento de recolección de datos

Se procedió a explicar a cada madre de familia el objetivo de la investigación, al tener respuesta afirmativa se le hizo firmar el consentimiento informado y posteriormente se aplicó el instrumento a cada una hasta lograr alcanzar el tamaño de muestra calculado.

### **Aplicación de la intervención educativa**

Se procedió a realizar capacitaciones sobre los micronutrientes tanto en concepto como en uso correcto, se realizó 2 sesiones de capacitaciones presenciales con aquellas madres que contaban con tiempo y se realizaron en el patio del colegio privado Los Angeles, con las madres que no disponían de tiempo se realizaron 2 sesiones virtuales para las capacitaciones, gracias a estos dos medios se logró realizar las capacitaciones a todas las madres, luego se procedió a aplicar la encuesta para corroborar si la intervención farmacéutica fue positiva.

### **2.7. Análisis e interpretación de los resultados**

Los datos fueron recolectados y se generó una base de datos en el programa Microsoft Excel para luego elaborar las tablas y gráficos de cada una de las dimensiones

### **2.8. Aspectos éticos**

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

### III. RESULTADOS

Tabla 01: Edad de la madre

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 35 años	74	57,36%
36 – 50 años	39	30,23%
51 a más	16	12,41%
Total	129	100%

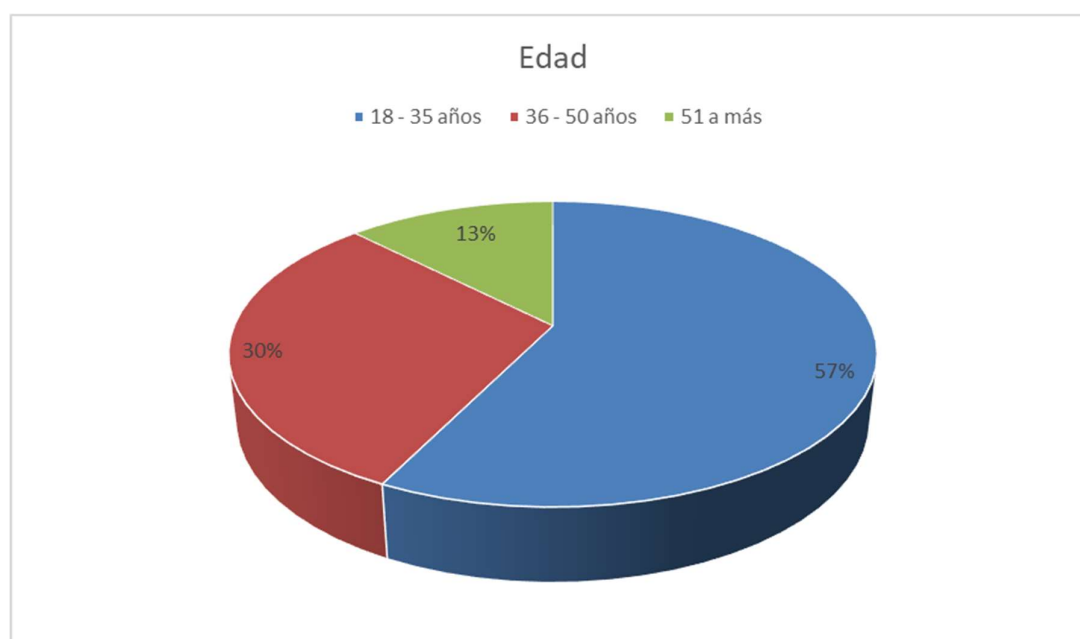


Figura 01: Edad de la madre

Tabla 02: Grado de instrucción de la madre

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	2	1,55%
Primaria	23	17,82%
Secundaria	62	48,06%
Técnico	24	18,60%
Superior	18	13,97%
Total	129	100%

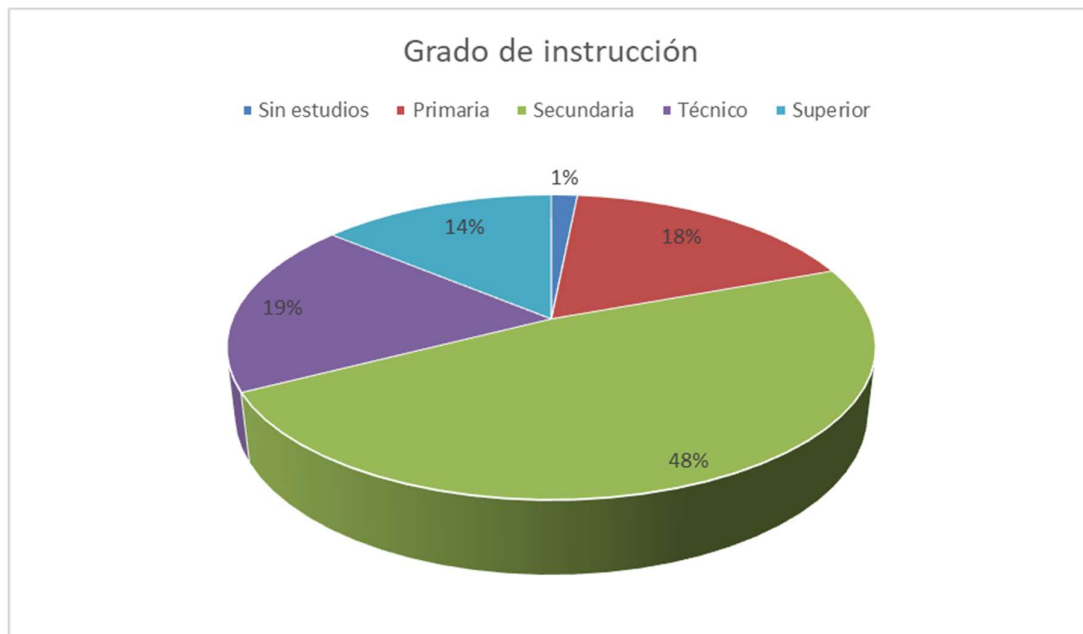


Figura 02: Grado de instrucción de la madre

Tabla 3: Edad del niño

Edad	Frecuencia	Porcentaje
6 a 12 meses	12	9,30%
13 a 24 meses	68	52,72%
25 a 36 meses	37	28,68%
37 a 48 meses	12	9,30%
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

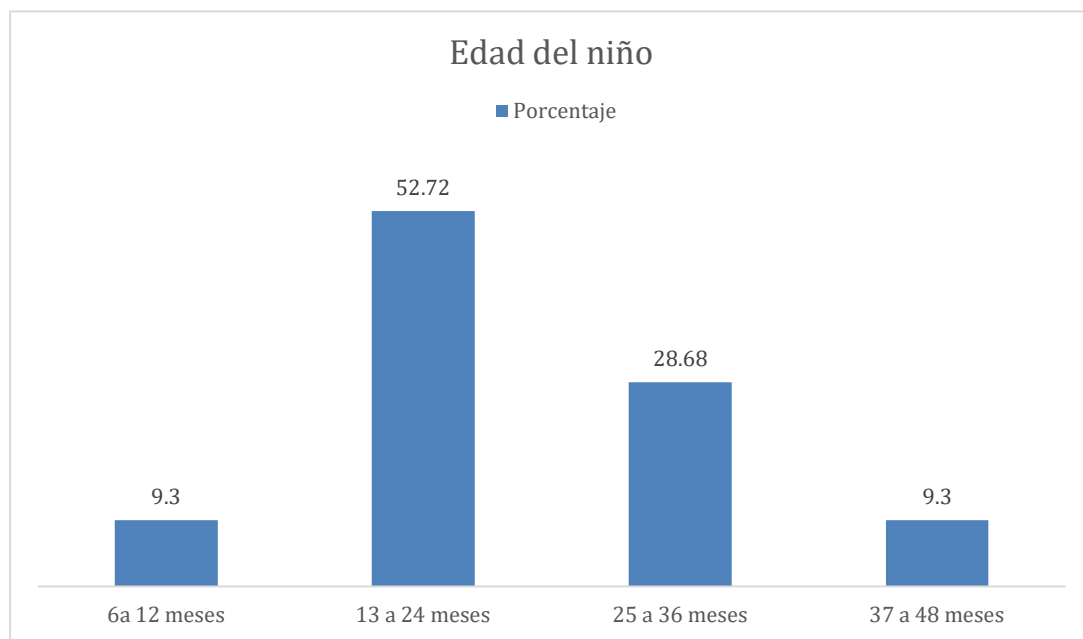


Figura 3: Edad del niño

Tabla 4: Nivel de conocimiento antes de la intervención educativa

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	38	29,45%
Medio	76	58,91%
Bajo	15	11,64%
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

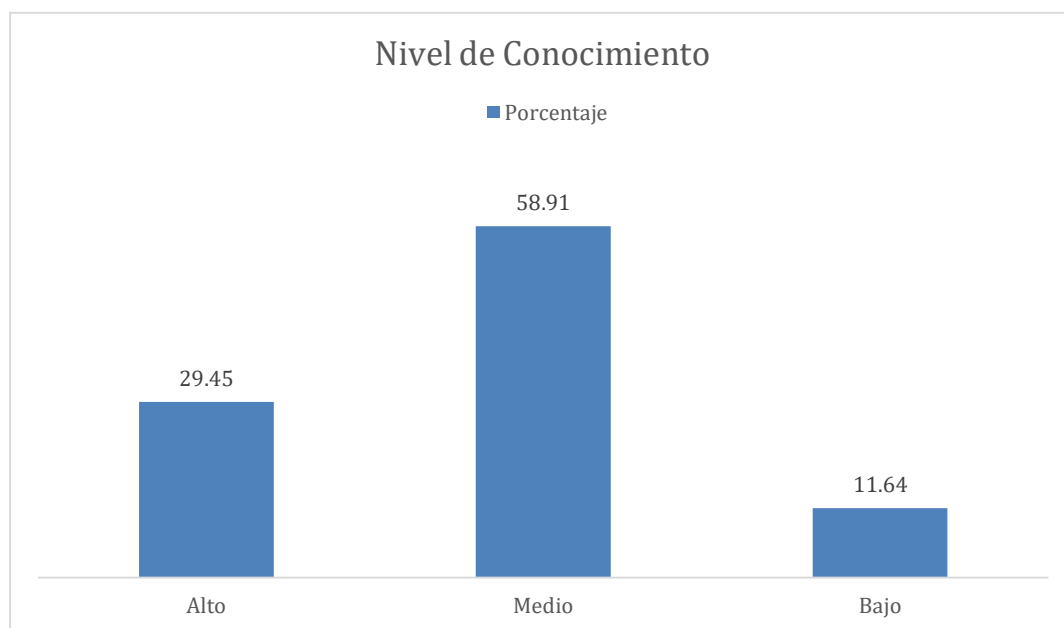


Figura 4: Nivel de Conocimiento antes de la intervención educativa

Tabla 5: Nivel de práctica en administración de micronutrientes antes de la intervención educativa

<b>Práctica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Adecuada</b>	82	63,56%
<b>Inadecuada</b>	47	36,44%
<b>Total</b>	129	100%

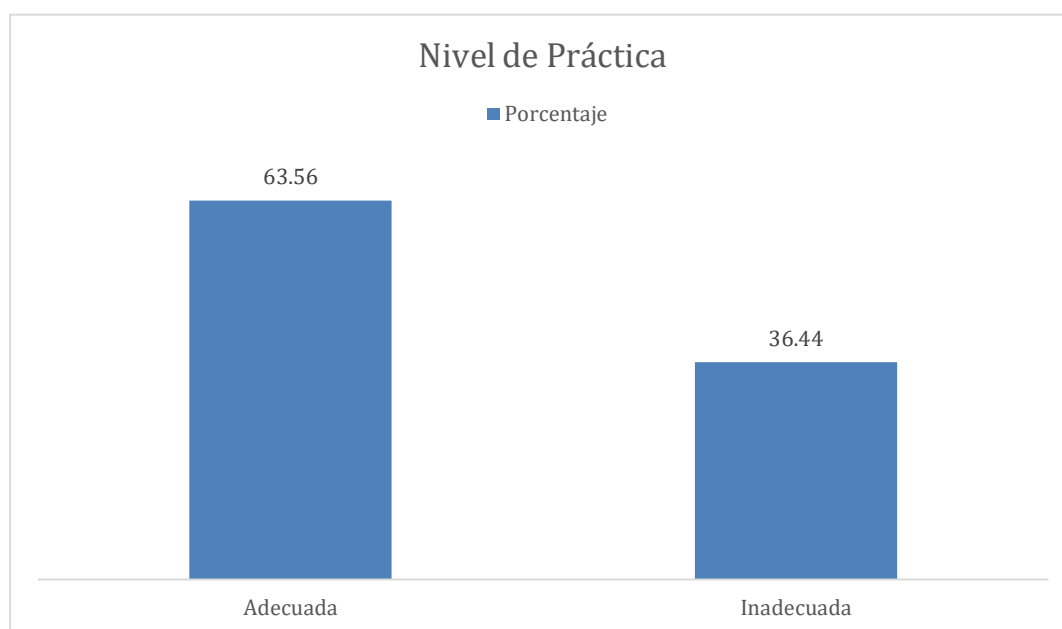


Figura 5: Nivel de práctica en administración de micronutrientes antes de la intervención educativa

Tabla 6: Nivel de conocimiento después de la intervención educativa

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	54	41,86%
Medio	67	51,93%
Bajo	8	6,21%
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

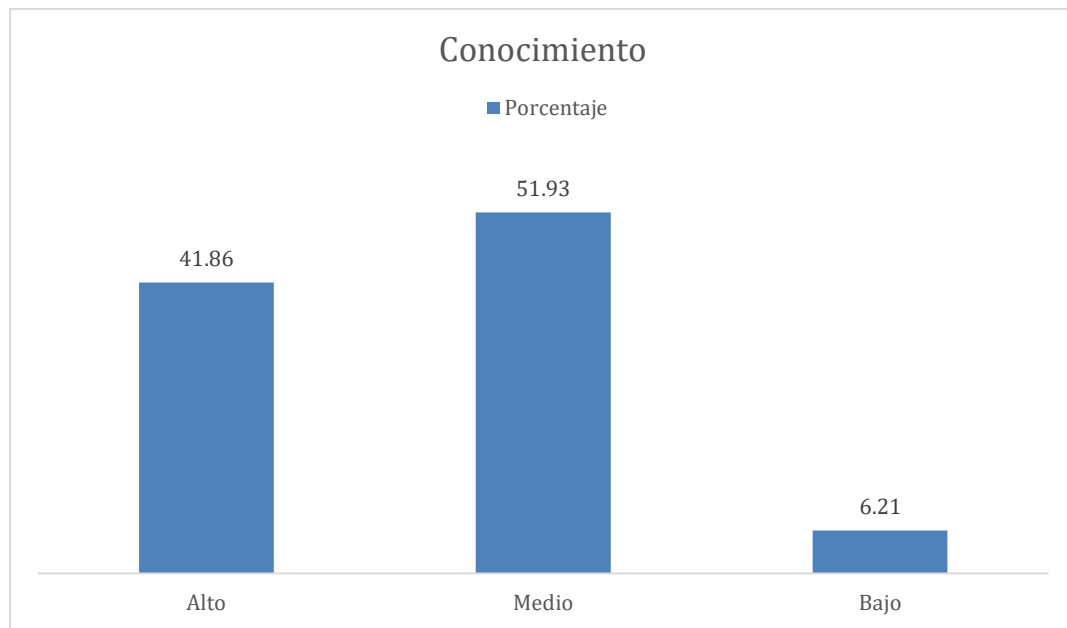


Figura 6: Nivel de conocimiento después de la intervención educativa

Tabla 7: Nivel de práctica en administración de micronutrientes después de la intervención educativa

<b>Práctica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Adecuada</b>	102	79,06%
<b>Inadecuada</b>	27	20,93%
<b>Total</b>	129	100%

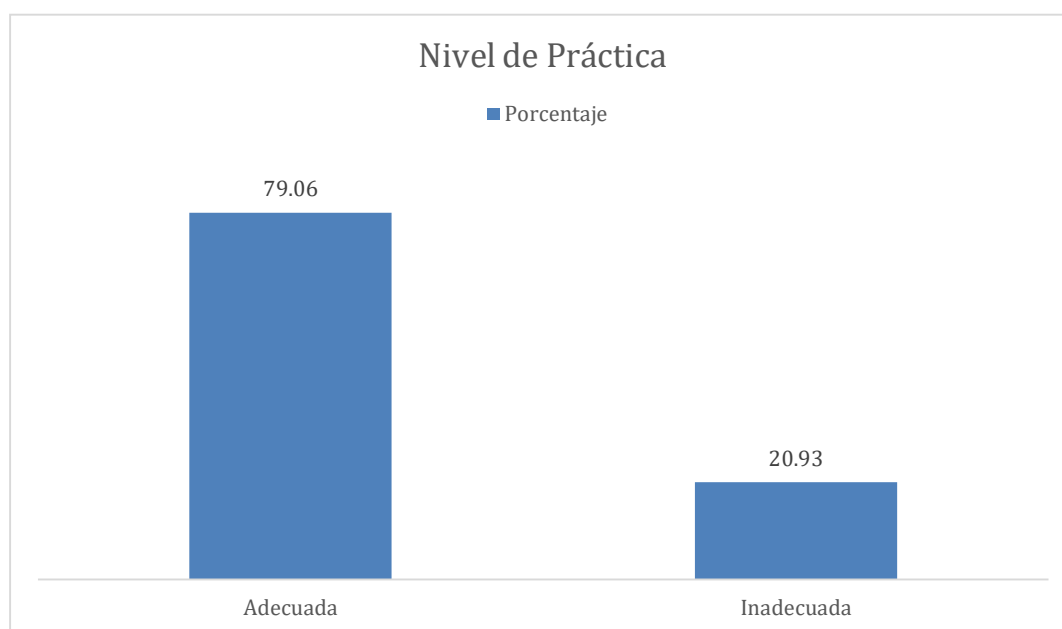


Figura 7: Nivel de práctica en administración de micronutrientes después de la intervención educativa

#### IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023.

El consumo de micronutrientes a edad temprana en los niños logra evitar de forma apropiada la desnutrición debido a que este producto cumple con los nutrientes necesarios para un óptimo desarrollo del niño, pero todo depende del nivel de conocimiento de la madre y las prácticas adecuadas para su correcto consumo, debido a que en diferentes condiciones dejan de administrarles estos micronutrientes a sus hijos lo que reduce la nutrición.

Dentro de las características sociodemográficas de la madre el nivel de instrucción está relacionado a los conocimientos sobre micronutrientes, en el presente trabajo se observa que el 48,06% de las madres presentan un nivel de estudios secundarios, resultado similar encontramos en el trabajo de Vargas C<sup>1</sup> donde manifiesta que el 78,9% de las madres también presentan un nivel de estudios secundario.

Respecto a la edad de las madres se observa que el 68,21% tienen una edad entre los 18 a 35 años y un 31,79% de madres presentan una edad entre 36 a 42 años.

Relacionado al nivel de conocimiento en el presente trabajo de investigación se obtuvo que el 29,45% de las madres presenta un nivel de conocimiento alto, un 58,91% presenta un nivel de conocimiento medio y sólo un 11,64% presenta un nivel de conocimiento bajo, comparando con los demás antecedentes encontramos, en el trabajo de Falla F.<sup>3</sup> manifestó dentro de sus resultados que el porcentaje más alto fue en el nivel de conocimiento bueno con un porcentaje del 74%, un resultado completamente inverso al obtenido en el presente trabajo de investigación, por otro lado en la investigación de De la Roca C<sup>4</sup> manifiesta que el nivel de conocimiento fue alto en un 35%, un conocimiento regular en un 63,75% y un nivel de conocimiento bajo en un 1,25% de las madres, los resultados presentados por este investigador se asemejan más a los obtenidos en la presente investigación; en la investigación de Roa H<sup>8</sup> presenta un 4,7% de madres que tienen un nivel de conocimiento bueno, es se te encuentra por debajo de lo obtenido en la presente investigación de igual forma el nivel de conocimiento regular que presenta un porcentaje del 22,5%, mientras que en el presente trabajo de investigación se manifiesta que el 58,91% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio (regular), finalmente el 72,9% de las madres participantes en el trabajo de De la Roca presentan un nivel de conocimiento bajo, mientras que en la presente investigación se obtuvo solamente un 11,64% de las madres que presentaban un nivel de conocimiento bajo. Finalmente, en el trabajo de Ninapayta C<sup>10</sup> manifiesta que el 31,7% de las madres participantes presentan un nivel de conocimiento alto.

Respectos a las prácticas del uso de los micronutrientes se observa en el presente trabajo de investigación que el 63,56% de las madres presentan un nivel de práctica adecuada, mientras que

un 36,44% de las madres presenta un nivel de práctica inadecuada; resultado similar al encontrado se manifiesta en el trabajo de Falla F.<sup>3</sup> donde indica que el 98% de las madres participantes en el trabajo presentan un 98% de nivel de prácticas adecuadas, resultado completamente diferente encontramos en el trabajo de Roa H<sup>8</sup> donde manifiesta que el 66.7% de las madres participantes presentan un nivel de prácticas inadecuadas, mientras que el 33,3% de las madres presentan un nivel de prácticas adecuadas.

Referente a la intervención educativa se observa que el nivel de conocimiento alto mejoró en 12,41% siendo esta una intervención positiva, de igual forma el nivel de conocimiento medio se redujo en un 6,98% mientras que el nivel de conocimiento bajo se redujo en un 5,43%; mientras que en el nivel de practica se observa que la práctica adecuada mejoró en un 15,5% lo que indica que la intervención educativa fue positiva.

## **V. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento más relevante fue el nivel medio con un porcentaje del 58,91% y presenta un nivel de práctica adecuada en administración del micronutriente en un 63,56%.
2. El 29% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, un 58,91% un nivel de conocimiento medio, mientras que sólo un 11,64% presentan un nivel de conocimiento bajo.
3. El nivel de prácticas adecuadas está representado por un 63,56% de las madres participantes, mientras que el 36,44% restante presentan un nivel de prácticas inadecuadas.
4. Al realizar la intervención educativa se pudo mejorar el nivel de conocimiento alto en un 12,41% mientras que el nivel de práctica aumentó en un 15,5

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Realizar un control más completo para verificar que los micronutrientes sean administrados.
2. Capacitar al personal de salud respecto a las charlas que le brindan a las madres o familiares para garantizar una administración adecuada.
3. Realizar campañas de concientización a las madres de familia señalando la importancia de los micronutrientes.
4. Realizar charlas para aumentar el nivel de conocimiento sobre el consumo e importancia de los micronutrientes.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas-Callisaya, M. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa Cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto primer trimestre gestión 2021. Trabajo de grado presentado para optar al título de Especialista en Alimentación y Nutrición Clínica. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/28927>
2. Custodio-Gonzales, L. Factores que influyen en la inadecuada administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al Centro de Salud de Naranjillo – Tingo María 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad de Huánuco, Huánuco 2023. Disponible en: <https://200.37.135.58/handle/20.500.14257/4248>
3. Falla-Flores, EA. Conocimiento y prácticas sobre los micronutrientes en madres con niños(as) de 6 a 36 meses del EE.SS. “Corrales”, Tumbes, 2023. Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64591>
4. Mamani-Mamani, M; Navarro-Vilca, PM. Conocimiento sobre consumo de Micronutrientes y Prevención de la Anemia en Niños en la Botica del Pueblo Cr, Arequipa 2023. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Roosevelt, Huancayo 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/2045>
5. De la Roca-Contreras, JL; Tinco-Quispe, LC. Conocimiento sobre el consumo de micronutrientes y la prevención de la anemia en niños de 6 a 48 meses, en el Centro de Salud Virgen del Pilar de Nazaret Lima Metropolitana 2021 – 2022. Universidad Norbert Wiener, Lima 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6744>
6. Aragon-Colquehuanca, ER. Factores asociados a anemia en niños de 6 – 48 meses en el Centro de Salud de San Martín de Socabaya Enero – Agosto 2022. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/95a42932-5f16-4a86-a8a9-cedae22d9ae2/content>
7. Tasayco-Misajel, AC. Niveles de hemoglobina en niños de 6 a 35 meses y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en madres que asisten al centro de salud Parcona octubre 2019. Universidad Privada San Juan Bautista, Ica 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3427>

8. Roa-Hidalgo, ER. Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura – 2019. Universidad San Pedro, Piura 2020. Disponible en:  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13705>
9. Diaz-Arteaga, LA. Factores que condicionan la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 24 meses, 2019. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo 2022. Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/5116>
10. Ninapayta-Castillo, EM. Relación entre el conocimiento sobre el consumo de micronutrientes en madres y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 3 años, institucionalizados y no institucionalizados en Programa Cuna Más del PPJJ La Expansión Guadalupe, 2021. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica 2021. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13028/4591>
11. MINSA (2014). Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niños menores de 36 meses.  
<http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/2823.PDF>
12. Niza, B. María. (2014). Intervención del personal de enfermería en el programa integrado micronutrientes y su relación con el crecimiento de niños de 6 meses a 3 años, que acuden al subcentro de salud de la Parroquia de Alobamba. Tesis de grado). Alobamba – Ecuador.  
[http://rraae.org.ec/Record/0017\\_48be76730d8b5485ad578320d8731e72/Cite](http://rraae.org.ec/Record/0017_48be76730d8b5485ad578320d8731e72/Cite)
13. Rodríguez, Á. Johana. (2017). Intervención educativa sobre el conocimiento de las madres En la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Raúl Porras Barrenechea–Carabayllo 2016. Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo. Lima- Perú  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6001/Rodriguez\\_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6001/Rodriguez_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Solano, C. Lisette (2016). Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Mayor de San Marcos. Lima – Perú.  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5904/Solano\\_cl.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5904/Solano_cl.pdf?sequence=1)

15. García, R. Maryorie., & Rivera, T. Helen. (2017). Nivel de conocimiento de madres y relación con administración de micronutrientes en lactantes, Trujillo 2017. Articulo de investigación.

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/1302/1057>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles serán los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023</p>	<p>Variable:</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p><b>Según la variable</b></p>	<p><b>Método de la Investigación.</b></p> <p><b>. Aplicada – Descriptiva – No experimental</b></p>	<p>Población:</p> <p>Estará constituida por 193 madres que se atienden en el Centro de Salud de Los Aquijes</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?</li> <li>• ¿Cuál será el nivel de práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?</li> <li>• ¿Cuál será el nivel de conocimiento y nivel de práctica posterior a la intervención educativa sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023?</li> </ul>	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimiento sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023</li> <li>• Identificar el nivel de práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023</li> <li>• Determinar el nivel de conocimiento y nivel de práctica posterior a la intervención educativa sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses del Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023</li> </ul>	<p>Prácticas de uso en las madres</p>			<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra se calculará con la fórmula para poblaciones finitas, resultando un total de 129.</p>

## ANEXO 2

### Consentimiento Informado

**“Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar el Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su conocimiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

**Firma**

**Fecha:** / /

**ANEXO 3**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. DATOS GENERALES:**

- a) Datos Generales de la Madre /Cuidador: .....
- b) Edad.....
- c) Dirección.....
- d) Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
- e) Edad del niño/a.....

**II. CONOCIMIENTO:**

**I. Administración de los micronutrientes**

- 1. ¿Por qué es importante la suplementación con micronutrientes en el niño?
  - a) Brinda nutrientes necesarios para que pueda desarrollarse.
  - b) Le permite crecer y ser más sociable.
  - c) Los micronutrientes ayudan a prevenir la anemia y la deficiencia de zinc, mejoran las defensas, aumentan el apetito, mejoran la capacidad de la niña y niño para aprender y desarrollarse.
  - d) No conoce.
- 2. ¿En qué consiste la suplementación de micronutrientes?
  - 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.
- 3. ¿A qué edad se indica el inicio de la suplementación con micronutrientes?
  - a) A los 5 meses
  - b) A los 6 meses.
  - c) A los 7 meses.
  - d) No conoce.
- 4. ¿Por cuánto tiempo la niña o el niño deben consumir micronutriente?
  - a) 6 meses seguidos, interdiario.
  - b) 12 meses seguidos, diariamente.
  - c) 18 meses seguidos, diariamente.

- d) 24 meses seguidos, interdiario.
5. ¿Cuál es la composición de los sobres con micronutrientes?
- 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.
6. ¿Cuántas veces al día se debe dar el suplemento de micronutrientes?
- a) Una vez al día.
  - b) En el almuerzo y la cena.
  - c) Tres veces al día.
  - d) No conoce.
7. ¿En qué comida del día consume los micronutrientes su hijo(a)?
- a) Solo desayuno
  - b) Solo almuerzo
  - c) Solo cena
  - d) En cualquier momento del día.
8. ¿Hasta qué edad puede tomar los micronutrientes su hijo(a)?
- a) Hasta los 12 meses
  - b) Hasta los 18 meses
  - c) Hasta los 24 meses
  - d) Hasta los 36 meses

## II. Preparación de los micronutrientes

9. ¿En qué momento debemos agregar el micronutriente?
- a) Cuando la comida este caliente.
  - b) Cuando la comida este fría.
  - c) Cuando la comida esta tibia.
  - d) No conoce.
10. ¿En cuánto tiempo debe ser ingerido la combinación del alimento con el micronutriente?
- a) Después de 30 min.
  - b) Después de 15 minutos de preparado la combinación
  - c) Durante los primeros 10 minutos.
  - d) No conoce.
11. ¿Cómo se debe preparar el micronutriente en polvo a su niño/a?

- a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño (a)
- b) Separando dos cucharadas de comida, agregar el micronutriente, mezclar y darle al niño/a.
- c) Dividiendo el plato de comida en dos porciones, y en uno de ellos agregar el micronutriente.
- d) Separando dos cucharaditas de comida

12. ¿Cómo es la consistencia de los alimentos para preparar el micronutriente?

- a) Triturado y en jugo.
- b) Picado y líquidos.
- c) Purés, triturado y picado.
- d) No conoce.

### III. Uso y conservación del suplemento

13. ¿Dónde se debe almacenar los micronutrientes?

- 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.

14. ¿Que 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.

15. ¿Cuándo debe de dejar de dar al niño/a, el micronutriente en polvo?

- a) Cuando no quiere
- b) Cuando está tomando antibióticos
- c) Cuando las heces son oscuras
- d) Cuando tiene una diarrea

16. Si durante la administración de los micronutrientes su niño presenta náuseas leves, cambio en la coloración de las deposiciones, 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.

## FORMULARIO PRACTICAS DE USO

Nº	PRÁCTICAS DEL USO DE MICRONUTRIENTES	SI	NO
<b>MEDIDAS DE HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES</b>			
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.		
<b>FORMA DE PREPARACIÓN DE LOS MICRONUTRIENTES</b>			
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 micronutriente para la suplementación.		
6	Agrega todo el contenido de un sobre de micronutriente en las dos cucharadas de comida que separo previamente.		
7	Mezcla bien los micronutrientes con las dos cucharadas de comida.		
8	Alimenta primero al niño con la mezcla de las dos cucharadas, de comida espesa con el micronutriente y luego continua con el resto de la comida.		
9	El niño consume la mezcla de las dos cucharadas dentro de los primeros 20 minutos.		
<b>FORMA DE CONSERVACIÓN EN EL HOGAR</b>			
10	Guarda los sobres de micronutrientes en un lugar fresco, seco, protegido de la luz y bien cerrado.		

## ANEXO 4

### CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, setiembre de 2023.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): José Luis Castilla Tasayco

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



ALDO MÁXIMO HERNÁNDEZ ESPINO  
40879990

Aldo Máximo Hernández Espino

Responsable de la investigación

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Jose Luis Castilla Tasayco
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: DT. Centro de Salud Sunampe
4. Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”.
5. Autor del instrumento: Aldo Máximo Hernández Espino
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					81
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					81
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					81
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					82
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				80	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					82
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 15 setiembre 2023

  
 FIRMA DEL EXPERTO

## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, setiembre de 2023.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): Jorge Capcha Quispe

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.


Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



ALDO MAXIMO HERNANDEZ ESPINO  
40879990

Aldo Máximo Hernández Espino

Responsable de la investigación

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**II. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Jorge Capcha Quispe
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”.
5. Autor del instrumento: Aldo Máximo Hernández Espino
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 18 setiembre 2023



## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, setiembre de 2023.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): Jaksavit Portal Velarde

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.


Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



ALDO MAXIMO HERNANDEZ ESPINO  
40879990

---

Aldo Máximo Hernández Espino

Responsable de la investigación

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### III. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Jaksavit Portal Velarde
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Químico Farmacéutico Hospital San Juan de Dios
4. Título de la Investigación: "Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023".
5. Autor del instrumento: Aldo Máximo Hernández Espino
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 16 setiembre 2023

ANEXO 5

**ANALISIS DE CONFIABILIDAD**  
**MEDIANTE EL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH**

	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		
32																		
33																		
34																		
35	SUM	10,00	19,00	17,00	11,00	19,00	28,00	8,00	14,00	14,00	24,00	10,00	6,00	17,00	19,00	18,00		
36	p/T	0,33	0,63	0,57	0,37	0,63	0,93	0,27	0,47	0,47	0,80	0,33	0,20	0,57	0,63	0,60		
37	I-p	0,67	0,37	0,43	0,63	0,37	0,07	0,73	0,53	0,53	0,20	0,67	0,80	0,43	0,37	0,40		

**Estadísticas de fiabilidad**

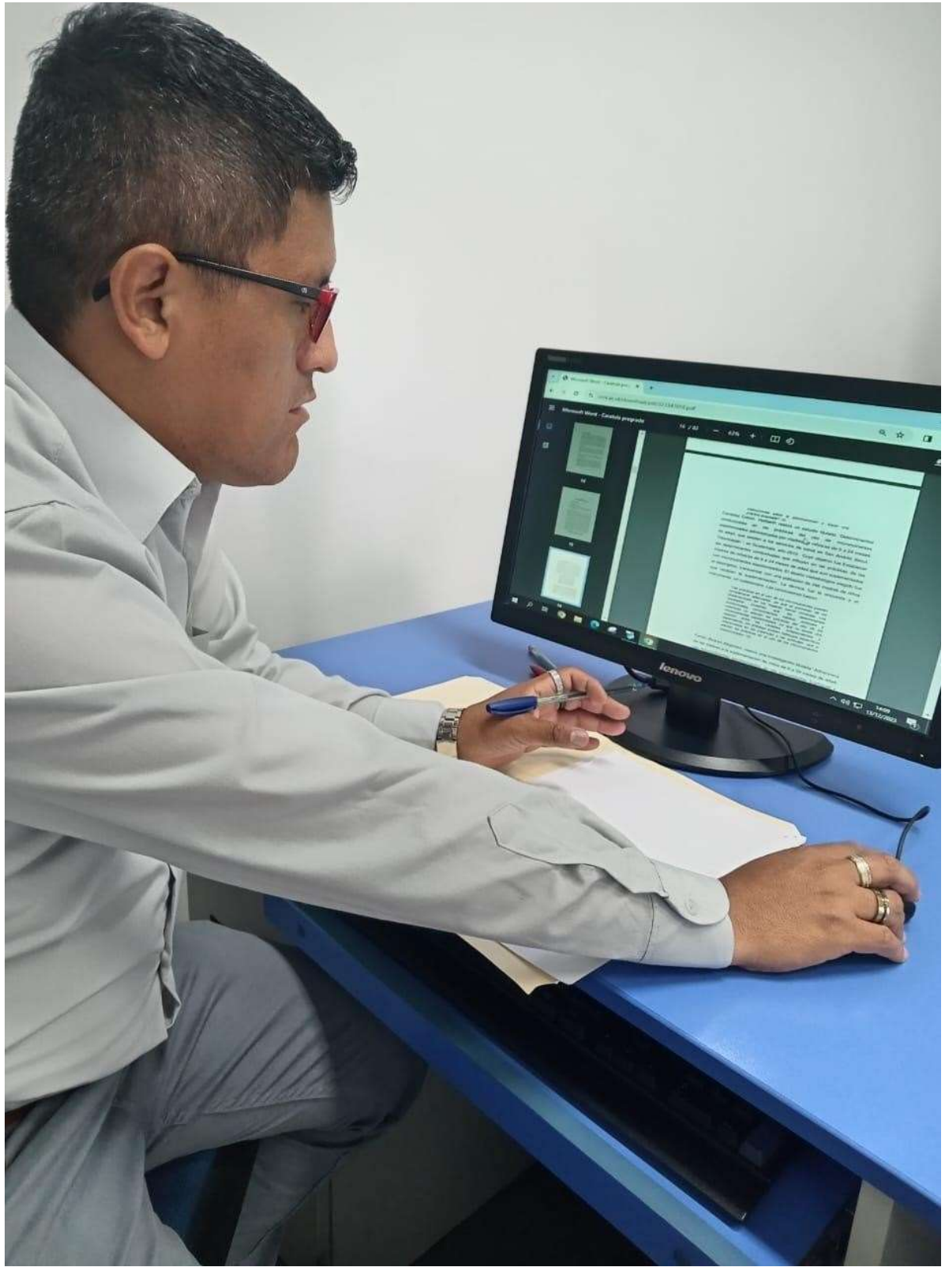
Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	15

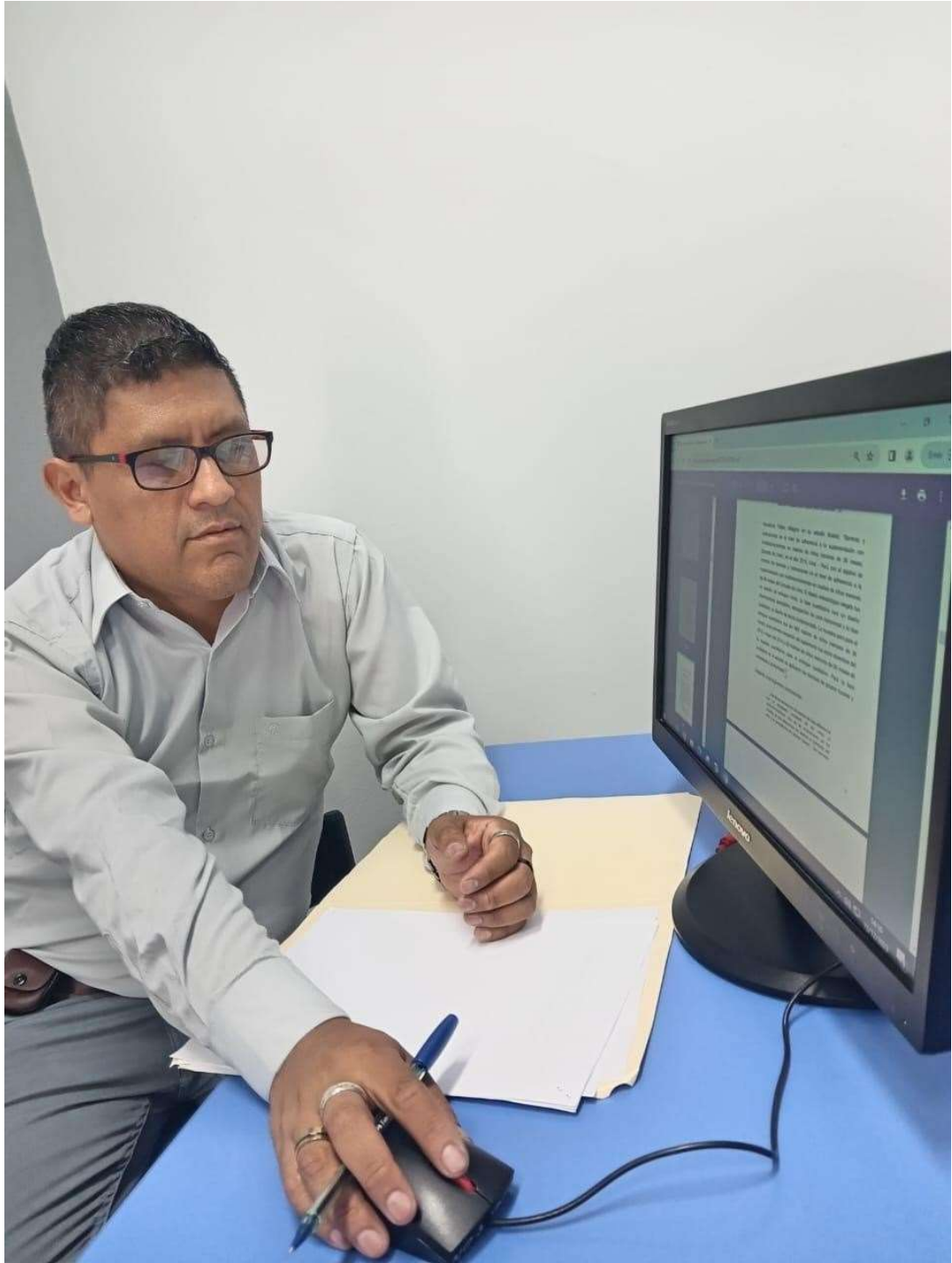
El cálculo del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach igual a 0,714 indica que el cuestionario presenta una confiabilidad aceptable para ser aplicado a la muestra de estudio.

**EVIDENCIAS**











**ANEXO 2**

**Consentimiento Informado**

**“Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

ALDO MAXIMO HERNÁNDEZ ESPINO

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar el Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 48 meses. Centro de Salud de Los Aquijes, Ica 2023.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su conocimiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.



---

**Firma**

**Fecha:** 21/02/2024

**ANEXO 3**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. DATOS GENERALES:**

- a) Datos Generales de la Madre /Cuidador: [REDACTED]
- b) Edad. 39
- c) Dirección. Av. Arceval 341A
- d) Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria (X) Superior ( )
- e) Edad del niño/a... 1 año

**II. CONOCIMIENTO:**

**I. Administración de los micronutrientes**

1. ¿Por qué es importante la suplementación con micronutrientes en el niño?

- a) Brinda nutrientes necesarios para que pueda desarrollarse.
- b) Le permite crecer y ser más sociable.
- c) Los micronutrientes ayudan a prevenir la anemia y la deficiencia de zinc, mejoran las defensas, aumentan el apetito, mejoran la capacidad de la niña y niño para aprender y desarrollarse.
- d) No conoce.

2. ¿En qué consiste la suplementación de micronutrientes?

- 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.

3. ¿A qué edad se indica el inicio de la suplementación con micronutrientes?

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

4. ¿Por cuánto tiempo la niña o el niño deben consumir micronutriente?

- a) 6 meses seguidos, interdiario.
- b) 12 meses seguidos, diariamente.
- c) 18 meses seguidos, diariamente.

d) 24 meses seguidos, interdiario.

5. ¿Cuál es la composición de los sobres con micronutrientes?

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.

6. ¿Cuántas veces al día se debe dar el suplemento de micronutrientes?

a) Una vez al día.

b) En el almuerzo y la cena.

c) Tres veces al día.

d) No conoce.

7. ¿En qué comida del día consume los micronutrientes su hijo(a)?

a) Solo desayuno

b) Solo almuerzo

c) Solo cena

d) En cualquier momento del día.

8. ¿Hasta qué edad puede tomar los micronutrientes su hijo(a)?

a) Hasta los 12 meses

b) Hasta los 18 meses

c) Hasta los 24 meses

d) Hasta los 36 meses

## II. Preparación de los micronutrientes

9. ¿En qué momento debemos agregar el micronutriente?

a) Cuando la comida este caliente.

b) Cuando la comida este fría.

c) Cuando la comida esta tibia.

d) No conoce.

10. ¿En cuánto tiempo debe ser ingerido la combinación del alimento con el micronutriente?

a) Después de 30 min.

b) Después de 15 minutos de preparado la combinación

c) Durante los primeros 10 minutos.

d) No conoce.

11. ¿Cómo se debe preparar el micronutriente en polvo a su niño/a?

- a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño (a)
  - b) Separando dos cucharadas de comida, agregar el micronutriente, mezclar y darle al niño/a.
  - c) Dividiendo el plato de comida en dos porciones, y en uno de ellos agregar el micronutriente.
  - d) Separando dos cucharaditas de comida
12. ¿Cómo es la consistencia de los alimentos para preparar el micronutriente?
- a) Triturado y en jugo.
  - b) Picado y líquidos.
  - c) Purés, triturado y picado.
  - d) No conoce.

### III. Uso y conservación del suplemento

13. ¿Dónde se debe almacenar los micronutrientes?
- 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.
14. ¿Que 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.
15. ¿Cuándo debe de dejar de dar al niño/a, el micronutriente en polvo?
- a) Cuando no quiere
  - b) Cuando está tomando antibióticos
  - c) Cuando las heces son oscuras
  - d) Cuando tiene una diarrea
16. Si durante la administración de los micronutrientes su niño presenta náuseas leves, cambio en la coloración de las deposiciones, 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.

**FORMULARIO PRACTICAS DE USO**

<b>PRÁCTICAS DEL USO DE MICRONUTRIENTES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>MEDIDAS DE HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES</b>			
1	Realiza el lavado de manos antes de llevar a cabo el proceso de suplementación.	X	
2	Mantiene en condiciones de limpieza el proceso de suplementación.		X
3	Realiza el lavado de manos después de llevar a cabo el proceso de suplementación.		X
<b>FORMA DE PREPARACIÓN DE LOS MICRONUTRIENTES</b>			
4	En el plato servido, separa dos cucharadas de comida de consistencia espesa y tibia	X	
5	Utiliza solo una unidad y abre todo el sobre de micronutriente para la suplementación.	X	
6	Agrega todo el contenido de un sobre de micronutriente en las dos cucharadas de comida que separo previamente.		X
7	Mezcla bien los micronutrientes con las dos cucharadas de comida.	X	
8	Alimenta primero al niño con la mezcla de las dos cucharadas, de comida espesa con el micronutriente y luego continua con el resto de la comida.	X	
9	El niño consume la mezcla de las dos cucharadas dentro de los primeros 20 minutos.		X
<b>FORMA DE CONSERVACIÓN EN EL HOGAR</b>			
10	Guarda los sobres de micronutrientes en un lugar fresco, seco, protegido de la luz y bien cerrado.	X	