



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO DEL TEMA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE
MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA,
CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO
DE LICENCIADA DE ENFERMERIA**

AUTORA:

ANGEE GABRIELA ROCAFUERTE TOMALÀ

TUTOR:

DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES Ph.D

PERIODO ACADEMICO

2024- 1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PHD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgt.
DOCENTE DE ÁREA

Dr. Juan Oswaldo Monserrate
Cervantes Ph.D
DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACION DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023. Elaborado por la Srta. ROCAFUERTE TOMALÀ ANGEE GABRIELA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente:

Dr. Juan Oswaldo Monserrate
Cervantes Ph.D
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Este presente proyecto va dedicado a Dios, por brindarme salud y las fuerzas necesarias para desarrollarme profesionalmente y llevar adelante este reto, siendo el impulso que me ha ayudado a alcanzar todas mis metas.

A mi madre Cecilia Maribel Tomalá Rosales, quien con mucho esmero me ha apoyado en todo momento, y ha sido ese pilar quien me ha impartido la mejor educación y valores para ser una gran profesional. Así mismo agradezco a mis abuelos, quienes me han visto crecer y en cada momento me han incentivado en las metas estudiantiles que me eh propuesto.

Rocafuerte Tomalá Angee Gabriela

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por mantenerme firme en esta etapa estudiantil, permitiendo que me mantenga firme y dándome las fuerzas que necesitaba en cada paso que daba con el fin de alcanzar mi sueño de ser una profesional de enfermería. A su vez agradezco a mi tutor y docentes por los conocimientos impartidos durante toda la carrera.

A mis padres Cecilia Maribel Tomalá Rosales y padre Juan Carlos Rocafuerte, por la confianza que día a día han depositado en mí, sintiéndose orgullosos en todo momento, aconsejándome y apoyándome cuando sentía que ya no podía más, además por haberse esforzado trabajando con el fin de poder ayudarme económicamente. A mi hermana Ariana Rocafuerte, por ser aquella compañera que me animaba a ser su ejemplo que seguir desde que inicie mis estudios.

A mi pareja Steve Melendres, por ser mi apoyo, mi guía y por haber estado en todos los momentos en donde pensaba que no lo lograría. No ha sido sencillo esta etapa, pero con los ánimos que me dabas cuando sentía que ya podía, has sido el pilar que necesitaba para llegar hasta aquí. Gracias corazón.

Rocafuerte Tomalá Angee Gabriela

DECLARACION

El contenido del presente proyecto de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Rocafuerte Tomalá Angee Gabriela
C.I: 2400427064

INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	1
APROBACION DEL TUTOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
DECLARACION.....	5
INDICE GENERAL	6
INDICE DE TABLAS	8
INDICE DE GRAFICOS.....	9
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCION.....	12
CAPITULO I.....	14
1. PROBLEMA.....	14
1.1 Planteamiento del problema.....	14
1.2 Formulación del problema	16
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo general	16
2.2 Objetivo Específico	16
3. JUSTIFICACION	16
CAPITULO II.....	18
2. MARCO TEORICO.....	18
2.1 Fundamentación referencial	18
2.2 Fundamentación teórica	19
2.2.1 Niveles de conocimiento de los micronutrientes	19
2.2.2 Suplementación de micronutrientes en polvo	20
2.2.4 Anemia ferropénica.....	22

2.3	Fundamentación de enfermería	23
2.4	Fundamentación Legal	24
2.4.1	Constitución de la República del Ecuador 2008. Modificado 24 de enero del 2021.....	25
2.4.2	Ley orgánica de la salud (2006). Modificado 29 de abril del 2022	25
2.5	Formulación de Hipótesis.....	26
2.6	Identificación y clasificación de variables	26
2.7	Operalización de variables	17
CAPITULO III.....		19
3.	Diseño Metodológico.....	19
3.1	Tipo de investigación	19
3.2	Métodos de investigación.....	19
3.3	Población y muestra	19
3.4	Tipo de muestreo	19
3.4.1	Criterios de inclusión	20
3.4.2	Criterios de exclusión.....	20
3.5	Técnicas de recolección de datos	20
3.6	Instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7	Aspectos éticos.....	21
CAPITULO IV.....		23
Presentación de resultados		23
4.	Análisis e interpretación de resultados.....	23
5.	Comprobación de hipótesis	25
6.	Conclusiones	26
7.	Recomendaciones.....	27
Referencias bibliográficas.....		28
Anexos		33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operalización de la variable independiente	17
Tabla 2 Operalización de la variable dependiente	18
Tabla 3 Frecuencia de las madres según sus características sociodemográficas	41

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Caracterización Sociodemográfica	23
Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios y administración del micronutriente .	24
Gráfico 3 Prácticas seguras sobre la suplementación de micronutrientes	25
Gráfico 4 Resultados del Cuestionario para evaluar el conocimientos y administración de los micronutrientes en las madres	42
Gráfico 5 Resultados de la Guía de observación para medir las practicas del uso de multimicronutrientes	43
Gráfico 6 Nivel de conocimiento general sobre la suplementación de micronutrientes	43
Gráfico 7 Prácticas seguras en general sobre la suplementación de micronutrientes	44

RESUMEN

La anemia ferropénica es un problema de salud muy frecuente en los niños, lo cual repercute en la falta de conocimientos por parte de las madres sobre la suplementación de micronutrientes, lo que ha creado una barrera ante esta patología, motivo por el cual se llevó a cabo esta presente investigación con el objetivo de Determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, Centro de Salud San Judas Tadeo Salinas, 2023, el método utilizado fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-transversal. Con una población conformada por 130 madres con hijos de 6 a 24 meses de edad. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia conformada por 50 madres cuyos hijos presentaran anemia ferropénica. El instrumento utilizado fue un Cuestionario para evaluar el conocimientos y administración de los micronutrientes en las madres y una Guía de observación para medir las practicas del uso de multimicronutrientes. Los resultados obtenidos sobre las características sociodemográficas fueron que un 46% lo conformaban las edades de 15 a 25 años, grado de instrucción secundaria 50%, estado civil soltera y casadas 34%, madres primerizas 54%. El nivel de conocimiento inadecuado fue de un 51%, de los cuales en los beneficios de la suplementación el 56% tuvo un conocimiento adecuado y el 46% inadecuado; en la administración del suplemento el 54% tuvo un conocimiento adecuado y el 46% inadecuado. En las Prácticas seguras de la suplementación el 40% tuvo practicas inadecuadas, de las cuales en las medidas de higiene 69% realizo una práctica adecuada y un 31% inadecuada; Preparación del suplemento un 59% práctica adecuada y un 41% inadecuada y Forma de conservación en el hogar un 40% realizo una práctica adecuada y un 60% inadecuada. Por lo tanto, se pudo confirmar la hipótesis establecida.

Palabras clave: multimicronutriente, anemia ferropénica, conocimiento, práctica, características sociodemográficas.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is a very common health problem in children, which affects the lack of knowledge on the part of mothers about micronutrient supplementation, which has created a barrier to this pathology, For this reason, this research was carried out with the objective of determining how the level of knowledge about micronutrient supplementation influences mothers of infants with iron deficiency anemia, San Judas Tadeo Salinas Health Center, 2023, the method used was a quantitative approach, descriptive-transversal type. The population consisted of 130 mothers with children aged 6 to 24 months. The type of sampling was non-probabilistic by convenience and consisted of 50 mothers whose children had iron deficiency anemia. The instrument used was a questionnaire to evaluate the knowledge and administration of micronutrients in mothers and an observation guide to measure the practices of multimicronutrient use. The results obtained on the sociodemographic characteristics were that 46% were between 15 and 25 years of age, 50% had a high school education, 34% were single and 34% were married, and 54% were new mothers. The level of inadequate knowledge was 51%, of which 56% had adequate knowledge of the benefits of supplementation and 46% inadequate; 54% had adequate knowledge of supplement administration and 46% inadequate. In the safe practices of supplementation, 40% had inadequate practices, of which 69% had an adequate practice in hygiene measures and 31% inadequate; 59% had an adequate practice in supplement preparation and 41% inadequate; and 40% had an adequate practice and 60% inadequate in conservation at home. Therefore, the established hypothesis was confirmed.

Key words: multimicronutrient, iron deficiency anemia, knowledge, practice, sociodemographic characteristics

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la carencia de hierro es considerada como la principal causa de la anemia en todo el mundo afectando al 42% de la población pediátrica (OMS, 2022), de los cuales la mayor carga de anemia lo padecen en un 40% los niños de 6 a 59 meses, en especial los infantes cuyas familias no tiene una buena estabilidad socioeconómica viven en entorno rurales y con un bajo estatus sociales.

Por lo general el tipo de anemia que más se presenta en los niños es la anemia ferropénica caracterizada por el déficit de hierro, debido a la falta de micronutrientes a través de la mala alimentación por parte de los cuidadores, es importante recalcar que durante los primeros años de vida, debido al rápido crecimiento de los niños, la ingestión de alimentos que contengan micronutrientes es importante y se recomienda aumentar su consumo, de lo contrario puede haber consecuencias en el niño que puede afectar su estado actual y traer repercusiones significativas en su salud.(Daza, 2019)

La carencia de hierro por la falta de micronutrientes en edades tempranas repercute en el desarrollo del niño causando problemas de aprendizaje, debilidad, desnutrición y otros problemas más graves que ocasionan la muerte, según el grado de anemia que presente el niño. Al ver la magnitud de esta patología, en Ecuador el Ministerio de Salud pública en el 2011 llevo al cabo el programa de suplementación de micronutrientes en polvo, que consiste el brindar unos sobres que contienen una combinación de distintos multimicronutrientes en los que se encuentran las vitaminas A, C, D, ácido fólico, hierro encapsulado y zinc, a partir de los 6 meses al comenzar la alimentación complementaria hasta los 24 meses. (Hidalgo Romero & Renán Quispe, 2019)

Esta estrategia se implemento debido a que la suplementación de micronutrientes en polvo es una forma mas efectiva de disminuir los casos de anemia en comparación a la suplementación por medio de gotas de hierro. El suplemento en polvo además contribuye a la disminución de desnutrición infantil, fortalece el sistema inmunológico y ayuda al desarrollo del niño. Además, que para las madres su utilización y forma de administración es más fácil debido a que se la usa en la comida que va a consumir el niño, y los profesionales de salud brindan constantes charlas sobre su importancia. (Mariño Elizondo, 2020)

Sin embargo, a pesar de los beneficios que ofrece, han surgido barreras que no han permitido que esta estrategia sea exitosa, motivo por el cual se realiza este estudio con el

objetivo de, Determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, Centro de Salud San Judas Tadeo Salinas, 2023. Considerando que el déficit de conocimientos repercute en que las madres conozcan sobre los beneficios y la forma de administración del micronutriente, lo que las conlleva a realizar una inadecuada preparación de estos sobres de multimicronutrientes.

De tal manera que este trabajo investigativo se enfoca en caracterizar la sociodemográfica de las madres de infantes con anemia ferropénica, identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los beneficios y administración de la suplementación de los micronutrientes y evaluar las prácticas seguras que tienen las madres sobre el manejo y conservación de los micronutrientes.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La carencia de los micronutrientes tiene repercusiones significativas en el estado de la salud afectando en mayor porcentaje a los niños menores de 5 años en toda su etapa de crecimiento y desarrollo. Según, (Ramírez Sanabria, et al., 2019) “Se estima que a nivel mundial, unos 2 mil millones de personas sufren carencias de micronutrientes, principalmente de vitamina A, hierro, folatos, zinc y yodo”, según los últimos estudios realizados por la OMS las edades de 6 y 59 meses el 35% presenta anemia por deficiencia de hierro.

Las deficiencias de micronutrientes como las vitaminas y Zinc, causan alrededor de 0.4-0,6 millones de muertes, lo que representa el 9% de enfermedades en la infancia. La deficiencia de micronutrientes en los niños provoca efectos indeseables a corto y largo plazo, como el deterioro físico y cognitivo, causando también un mayor riesgo de que los niños contraigan infecciones, ocasionando a su vez que se aumente la morbilidad y mortalidad infantil (Jiménez et al., 2022).

La deficiencia de hierro repercute en la anemia, la cual es una complicación a nivel mundial que se presenta en todos los grupos etarios en particular a la población pediátrica, afectando elocuentemente a la morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años. Según, (Moyano Brito et al., 2019) “mundialmente 1620 millones de personas padecen de anemia, representando el 24,8% de la población mundial”, cuya prevalencia es del 47,4 % en los niños de edad preescolar.

La anemia ferropénica según, (Garro Urbina & Thuel Gutiérrez, 2020) es una condición en donde “el número de glóbulos rojos o su capacidad de transportar oxígeno, es insuficiente para satisfacer las necesidades fisiológicas”, dando consigo la reducción de la hemoglobina en la sangre. Si bien una de las causas principales para que se presente esta patología es la deficiencia de hierro ocasionando la anemia ferropénica, las deficiencias nutricionales como folato, vitamina B12 y vitamina A, también lo son.

En Perú, según la OMS, la anemia se considera como uno de los principales problemas de salud, cuyas estadísticas realizadas en el año 2018, la población de los 5 años representaba

el 43,5% de esta patología. Según (Ministerio de salud de Perú, 2022) “ el 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia; es decir estamos hablando de casi 700 mil niños menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional”, en un estudio realizado por (Aparco et al., 2019), la suplementación de los micronutrientes en polvo ha mostrado un impacto en incrementar los niveles de hemoglobina reduciendo la anemia en niños que consumieron estos sobres.

En Colombia, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional del año 2010, indica que “la anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses afecta al 27,5%, sin embargo el grupo de 6 a 11 meses es el más afectado con una cifra que asciende casi al 60%” (MINSALUD, 2021). Por lo que se toma en cuenta la anemia ferropénica debido a que, 1 de 4 niños presentan déficit de hierro y déficit de otros micronutrientes, lo que les ocasiona que presenten anemia ferropénica.

En el Ecuador, siete de cada diez menores de 12 meses padecen de anemia por deficiencia de hierro. Estas cifras van en incremento mayormente en las zonas rurales e indígenas, “la desnutrición alcanza un 44% mientras que el promedio nacional es de 19%” (Romero Viamonte et al., s. f.). El país con la finalidad de reducir y prevenir esta problemática y mejorar el estado nutricional en los niños, a través del Ministerio de Salud Pública, ha implementado el programa nacional de micronutrientes (PIM), a través de la suplementación de micronutrientes en polvo que se les brinda a los niños a partir de los 6 meses al iniciar la alimentación complementaria.

La suplementación de micronutrientes es una estrategia impulsada para la prevención de la anemia, y evitar los déficits nutricionales en los niños, sin embargo, es importante enfatizar el nivel de conocimiento que tienen los cuidadores debido a que son el pilar fundamental, quienes se encargan de brindar el alimento. Estos niveles de conocimiento que ellos obtienen son a través de las experiencias e información recibida, sin embargo, debido a que muchas veces no se toman en cuenta estos aspectos, las madres no se dan cuenta de los beneficios de los micronutrientes, al observar los efectos secundarios o el rechazo al mismo por parte de su hijo.

En el Centro de Salud San Judas Tadeo Tipo A de la provincia de Santa Elena, en la parte estadística del dicho centro tomados como referencia hasta las edades de los 5 años , existen alrededor de 360 niños que padecen anemia ferropénica, al ser una población amplia los CDI Y CNH que están aliados a esta institución, identifican a los niños con dicha

problemática para que la institución de salud lleve un registro sobre el estado de salud del niño y les otorguen la suplementación de micronutrientes.

Sin embargo a pesar de los beneficios, la implementación de este programa no ha sido totalmente exitosa, cuya suplementación según, (MINSALUD, 2021) “se ha visto limitada por la falta de adherencia a complementar los regímenes de dosificación y los posibles efectos secundarios relacionados con la dosis o cuestiones de seguridad”, teniendo en cuenta que esto se debe al déficit de conocimiento que tienen acerca de la suplementación de micronutrientes, actitudes y creencias ante el uso de las mismas, formando una barrera ante el cumplimiento del tratamiento.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo influye el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, Centro de Salud San Judas Tadeo?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, Centro de Salud San Judas Tadeo Salinas, 2023

2.2 Objetivo Específico

- Caracterización sociodemográfica de las madres de infantes con anemia ferropénica.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los beneficios y administración de la suplementación de los micronutrientes.
- Evaluar las prácticas seguras que tienen las madres sobre el manejo y conservación de los micronutrientes.

3. JUSTIFICACION

El propósito principal de este trabajo investigativo es generar un impacto social, debido a que se da a conocer la situación actual en la que se encuentran expuesto los niños, se la realiza con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, teniendo en cuenta que las madres son el eje

principal encargadas de brindarle los sobres de micronutrientes a sus hijos según las recomendaciones de los médicos y que el déficit de desconocimiento del cuidador repercute en el estado de salud del niño

Los beneficios que ofrece esta investigación, es que se brindará un aporte relevante en la identificación de los conocimientos que tienen las madres respecto a los micronutrientes y en la forma de como ellas lo utilizan, lo cual permitirá que a través de esto se empleen nuevas estrategias para que la suplementación de micronutrientes se exitosa, y que se disminuya el número de casos de los niños que tienen anemia ferropénica.

Por consiguiente, la indagación realizada es relevante para los aportes comunitarios dentro del campo de las ciencias de la salud, a futuros trabajos investigativos y a los centros de salud donde se encuentre la misma problemática, con el fin de que se implementen medidas para que las madres conozcan acerca de los beneficios que les ofrecen los micronutrientes a sus niños y que la información que se le brinde no solo sea para la población que presenta anemia ferropénica, sino que también para los otros grupos etarios que se benefician de esta suplementación de micronutrientes.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Fundamentación referencial

En Perú, (Murga Llovera, 2018) en su investigación que tuvo como objetivo, “Determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre prácticas de suplementación de multimicronutrientes y su relación con el grado de anemia ferropénica en niños de 06 a 36 meses de edad que acuden al centro de salud Parcoy”. Evaluó a 34 madres con niños de 6 a 36 meses de edad, cuyos resultados obtenidos mostraron que el 41% poseen conocimiento medio sobre las prácticas de suplementación de micronutrientes, y que solo el 29.4% posee conocimiento bueno y bajo, además que en los niños estudiados el 52,9% de ellos presentaba anemia leve, 44,3% anemia moderada y 2,9% anemia severa. Concluyendo que existe una relación entre las variables estudiadas.

En Ecuador, (Acaro Eras, & Puchaicela Sánchez, 2018) en su investigación evaluó la “eficacia del micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad en el Centro de salud Chimbacalle de Quito, con una muestra de 315 niños indica, que la prevalencia de anemia fue de 49, 53% del cual por deficiencia de hierro fue del 31,75%, cuyos resultados obtenidos indican que la suplementación de micronutrientes es de baja eficacia contra la prevención de la anemia y esto es debido a la deficiente implementación y conocimiento de las madres.

En Ecuador, (Acosta Narvaéz, 2019) En su investigación “conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de salud Sur de Quito” estudio a 100 madres de niños lactantes a través de un cuestionario e hizo uso de las historias clínicas de los niños. Los resultados que obtuvo fueron que el nivel de conocimiento de las madres fue de un 34% alto, 54% medio y un 12% bajo, cuya prevalencia de anemia ferropénica fue de un 8%.

En Perú, Según (Roa Hidalgo, 2020) en su investigación donde determino “el nivel de conocimiento y práctica de la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses en Piura” , con una población de 193 madres, entre los resultados que obtuvo fueron que

el nivel de conocimiento en un 72,9% es deficiente, 22,5% regular, 4,7% buena. De las cuales el 66,7% realizan prácticas adecuadas y el 33,3 % realiza prácticas inadecuadas.

En Perú, (Mera Puicon, 2022) en su investigación donde determino el nivel de conocimiento sobre los micronutrientes y prevención de anemia, que estuvo conformada por 319 mujeres, indicaron que estos niveles de conocimientos eran regulares, debido a que un 50.2% tuvo un conocimiento medio sobre los micronutrientes y un 55,2% tuvo un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia, por lo tanto había la necesidad de seguir fortaleciendo estrategias y una mejor adherencia al tratamiento.

En España, (Mallma Ccaccya & Gonzáles Buleje, 2023) realizó su investigación con el objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre la suplementación con multimicronutrientes en menores de 4 años y la anemia en el Centro de Salud Talavera ubicado en España ”, haciendo uso del método cuantitativo, relacional no experimental con la participaron 92 madres, evaluadas a través de encuestas. Obtuvo los siguientes resultados, el nivel de conocimiento sobre su forma de preparación fue de un 31,5 %, en la forma de administración fue de un 39,1%, también se dedujo el nivel de anemia de los cuales un 89,1% fue leve, 7,6% moderada y 3,3% severa. Concluyendo que existe una relación entre los niveles de conocimiento con la anemia.

En la provincia de Santa Elena no se han realizado investigaciones científicas relacionadas a la suplementación de micronutrientes y la anemia ferropénica, sin embargo en el año 2018-2019, (Alache Suarez & Maldonado Peralta, 2022, pp. 2018-2019) realizó una investigación relacionada a una de las variables a estudiar que son los micronutrientes en polvo y su relación con la desnutrición crónica. De esta manera la investigación a realizar será relevante la provincia de Santa Elena, ya que se analizará la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la suplementación de micronutrientes y la anemia ferropénica.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Niveles de conocimiento de los micronutrientes

El conocimiento es una de las habilidades más importantes del hombre, debido a que permite comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean por medio del razonamiento. Es definido como un conjunto de información recolectada a través de representaciones abstractas sobre las experiencias y vivencias de cada persona. (Alan Neill & Cortez Suárez, 2018).

Los niveles de conocimiento conjunto de criterios que adquieren las personas de manera cualitativa y cuantitativa, a través de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias de cada individuo, por lo que estas cualidades son las que determinan las conductas ante una problemática y solución frente a la misma. (Yanqui Predes, 2017). El conocimiento de los micronutrientes hace referencia a las experiencias y aprendizajes que adquieren los cuidadores al estar al tanto de la salud de sus hijos es lo que respecta a los suplementos de micronutrientes en polvo.

2.2.2 Suplementación de micronutrientes en polvo

Los micronutrientes son pequeñas cantidades de vitaminas y minerales que se encuentran generalmente derivados de la ingesta de alimentos, siendo uno de los principales compuestos que requiere el cuerpo humano para que las células realicen sus diversas funciones. “Las deficiencias más comunes de micronutrientes incluyen vitamina A, vitamina D, vitamina B12, hierro, yodo y zinc” (OPS, 2023).

Los micronutrientes en polvo anteriormente conocidos como Sprinkles, Chiz Paz o Limerechis como se los denominaba en Ecuador, son suplementos de micronutrientes que les brinda a los niños de 6 a 24 meses, desarrollados con el fin de superar los efectos secundarios y las desventajas que ocasionaba la suplementación por gotas de hierro. Su presentación es a través de sobres individuales que contienen una combinación de “(hierro encapsulado, zinc, vitaminas A, C y D, y ácido fólico) que se añaden al alimento para prevenir las anemias por deficiencia de hierro” (*Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes*, 2011).

2.2.3.1 Dosis a administrar suplementación de micronutrientes en polvo

La entrega de este suplemento se las realiza en los centros de salud del MSP. La primera dosis va a ser a partir de los primeros 6 meses de edad, en donde se le entregaran una caja con 30 sobres. Los 30 sobres restantes se lo entregan en el segundo control. Cuando ya se hayan terminado los 60 sobres, se espera un lapso de 4 meses y se inicia otro ciclo de 60 sobres. Lo ideal serían los controles de 6, 12 y 18 meses. (*Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes*, 2011)

“La administración óptima de 60 sobres de Chispitas, en sesenta días, un sobre por día es suficiente para mejorar rápidamente las concentraciones de hemoglobina y los depósitos de

hierro en una gran proporción de niños pequeños. Luego de la ingestión de los sobres, los beneficios hematológicos se mantienen por un período de seis meses” (Santisteban Prada et al., 2018).

2.2.3.2 Indicaciones para la preparación

Según (*Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes*, 2011), se le debe brindar consejería a la madre respecto al uso del suplemento con el fin de que pueda administrar correctamente el producto por lo cual se les debe de dar las siguientes pautas:

- a. Lavarse las manos con agua y jabón
- b. Preparar el alimento que el menor va a comer bajo normas estrictas de higiene y colocarlo en el plato de él o ella
- c. Tomar una pequeña porción (2 o 3 cucharadas) del alimento que el menor comerá y colocarla en un plato aparte. Dejarlo enfriar a una temperatura aceptable para el niño.
- d. Romper la esquina superior del sobre y vaciar todo el contenido sobre la porción del alimento que consumirá
- e. Mezclar bien el alimento, con todo el contenido del sobre
- f. Una vez preparado el alimento con el sobre, no compartirlo con otros miembros de la familia. El alimento con el contenido del sobre es solo para el niño.
- g. El alimento mezclado con el contenido del sobre debe consumirse máximo en los próximos treinta minutos. Si se espera más tiempo el alimento puede cambiar de color.
- h. Es preferible no verter el producto en líquidos, ya que parte del contenido se puede quedar en las paredes del recipiente.
- i. El alimento mezclado con Chispas no debe ser vuelto a calentar

2.2.3.3 Ventajas del consumo de micronutrientes en polvo

Los micronutrientes en polvo no tienen sabor ni olor y la dosis es de solo una por día, se puede mezclar en el alimento del niño, añadiendo otros micronutrientes como las vitaminas a y c; ácido fólico y zinc; lo que permite que se mejoren las deficiencias nutricionales y aumente la hemoglobina disminuyendo los casos de anemia por deficiencia de hierro. Además, que el hierro al encontrarse encapsulado no genera efectos secundarios, reduciendo las molestias

gastrointestinales. (*Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes*, 2011)

Los sobres son de fácil uso, sin requerir una medición específica lo que permite que sea administrado en cualquier comida del día, sin que obstaculice las prácticas de alimentación materna, a su vez el riesgo de toxicidad es mínimo existiendo poca probabilidad de sobredosis.

2.2.4 Anemia ferropénica

La anemia se define como la disminución de los valores normales de la hemoglobina en la sangre, los cuales serían menores de 11,5 g/dl, esta patología tiene un sin número de variantes sin embargo la que más se presenta es la deficiencia de hierro debido a que este componente es esencial para que el oxígeno sea transportado. La deficiencia del hierro dificulta que se sintetice la hemoglobina de tal forma que afecta a la producción de glóbulos rojos, provocando que no se transporte el oxígeno necesario para que las células funcionen correctamente. (Toalombo-Sisa et al., 2023)

2.2.4.1 Consecuencia de la anemia en niños

La anemia es un indicador de que el niño no está en óptimas condiciones de salud. Según (Organización Mundial de la Salud, 2023) afecta el desarrollo y crecimiento de los niños, además que son propensos a sufrir de bajo peso u obesidad debido a la falta de energía que no les va a permitir ejercitarse, afecta de manera significativa a su vez al desarrollo cognoscitivo y físico de los niños.

2.2.4.2 Tipo de anemia ferropénica

Según (Zurro et al., 2019), el grado de anemia depende de los niveles de hemoglobina:

- Anemia leve: es de tipo asintomática, y se encuentra relacionada con el estado nutricional de, se puede evidenciar disnea, somnolencia y palpitaciones tras esfuerzos físicos, falta de apetito, la concentración de hemoglobina oscila entre 10,0 a 10,9 gr/dl.
- Anemia moderada: se evidencia pérdida del apetito y palidez. La concentración de hemoglobina varía entre 7,0 a 9,9 gr/dl.
- Anemia severa: los síntomas comprometen otros sistemas del organismo, además se evidencia cefalea, mareos, vértigos, cambios de conducta y falta de concentración. “Se presenta sensibilidad al frío, además de alteraciones digestivas

inapetencia, indigestión, vómitos y náuseas. Los niveles de hemoglobina son menores a 7,0 gr/dl” (Fernández et al., 2023).

2.2.4.3 Signos y síntomas

El síntoma principal de esta patología es la fatiga, además dependiendo del grado de anemia se puede apreciar palidez en la piel y mucosas. Según (Toalombo-Sisa et al., 2023), entre otras sintomatologías se encuentran:

- La pica: Deseo de consumir compuestos que no son alimentos como tierra, papel o hielo conocidas como geofagia y pagofagia.
- Disnea y astenia, producida por la escasa producción de la hemoglobina, lo que conlleva a que se vea alterado el transporte de oxígeno.
- Piel de aspecto seco y áspero, además de alopecia.
- Entre otras se encuentra la beeturia, que es cuando la orina cambia a un color rojizo tras consumir remolacha.

2.2.4.4 Efectos de la anemia ferropénica en niños

Según (Alfonzo et al., 2018) los efectos de la anemia son:

- Rendimiento físico por la reducción del transporte de oxígeno
- Bajo estado inmunológico, lo que provoca que el niño sea susceptible a infecciones debido a que los leucocitos no pueden neutralizar los patógenos y se disminuye la concentración de células protectoras de inmunidad celular.
- Déficit en el desarrollo psicomotor, lo que provoca que exista una menor velocidad de crecimiento del sistema nervioso por el déficit de hierro al encéfalo.

2.3 Fundamentación de enfermería

Modelo de Promoción de la salud - Teoría de Nola Pender

Nola Pender, enfatiza la naturaleza multifacética que tienen las personas relacionadas a su entorno, lo cual destaca como las experiencias individuales, conocimientos, conductas y creencias se encuentran vinculados con los comportamientos que tienen acerca de su salud.

El modelo de promoción de salud se basa, en la forma de como las personas se educan con el fin de que tengan estilos de vidas saludables especificando que, “de ese modo hay menos

gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Raile Alligood, 2023).

Ese modelo de enfermería enfocada en el presente estudio se caracteriza en que las madres que han recibido una adecuada educación sobre la importancia de la suplementación de micronutrientes en polvo por parte de los profesionales de salud saben cómo sobre los beneficios y correcto manejo de estos micronutrientes, lo que les ha permitido que sus hijos se mantengan saludable. Sin embargo, las madres que a las que no se les ha inculcado una correcta promoción de salud, descuidaran la salud de sus hijos suspendiendo el uso del suplemento.

Teoría de Ramona Mercer Adopción del Rol Maternal.

Ramona Mercer, en su teoría expresa como una mujer al convertirse en madre experimenta distintas acciones del cuidado hacia su hijo. Esta etapa comienza desde la gestación, pero se va desarrollando cuando el niño nace y se encuentra en constante crecimiento, donde la madre “desarrolla competencias en el cuidado del hijo, demostrando comportamiento adecuado y sobre todo responsabilidad, para que se sienta una armonía, y una intimidad como mujer para entender lo que significa identidad materna”(Estefanía & Torres, 2023).

La mujer al convertirse en madre se encuentra en constante aprendizaje sobre los cuidados de su hijo que influyen en la salud de este, motivo por el cual esta teoría se enfoca en que, si la madre adopta correctamente este rol, participara en nuevas acciones para el cuidado del infante, participando y desarrollando nuevas competencias. Al no ejecutarse este rol maternal, la madre tendrá complicaciones en el proceso del cuidado debido a que no existirá el apego madre- Hijo lo que traerá complicaciones de salud en el niño por el descuido y falta de responsabilidad de su cuidadora.

2.4 Fundamentación Legal

Acorde a las normativas legales de este proyecto de investigación se mencionan las siguientes, las cuales fomentan practicas saludables para brindar seguridad y protección a la población.

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador 2008. Modificado 24 de enero del 2021

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (*Constitución de la república del Ecuador, 2008*)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (*Constitución de la república del Ecuador, 2008*)

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

2.4.2 Ley orgánica de la salud (2006). Modificado 29 de abril del 2022

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

19. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes

alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas; (*Ley orgánica de la salud*, 2006)

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.

Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

2.5 Formulación de Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre la administración de micronutrientes a madres es inadecuado e influye en que los infantes presenten anemia ferropénica.

2.6 Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente: Suplementación de micronutrientes

Variable independiente: Nivel de conocimiento

2.7 Operalización de variables

Tabla 1 Operalización de la variable independiente

Hipótesis	Variable	Descripción conceptual	Definición operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas e instrumentos
El nivel de conocimiento sobre la administración de micronutrientes a madres influye en que los infantes presenten anemia ferropénica.	Variable independiente: Nivel de conocimiento	Conjunto de conocimientos que adquieren las personas a través de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias de cada individuo, conocimientos de las madres sobre los micronutrientes y su asociación con la anemia.	Características sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Estado civil • Número de hijos • Accesibilidad geográfica • Edad del infante 	Encuesta
			Beneficios de la suplementación	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre los micronutrientes y anemia • Importancia de los micronutrientes • Causas y consecuencias de la anemia 	
			Administración de la suplementación	<ul style="list-style-type: none"> • Consistencia de los alimentos • Cantidad de la preparación del suplemento • Efectos secundarios 	

NOTA: Elaborado por Angee Rocafuerte Tomalá

Tabla 2 Operalización de la variable dependiente

Hipótesis	Variable	Descripción conceptual	Definición operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas e instrumentos
El nivel de conocimiento sobre la administración de micronutrientes a madres influye en que los infantes presenten anemia ferropénica.	Variable dependiente: Suplementación de micronutrientes	Proceso en donde la madre brinda los micronutrientes en polvo, según la normativa de suplementación de micronutrientes.	Medidas de higiene en la preparación del multimicronutriente	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de mano • Higiene alimentaria 	Ficha de observación
			Forma de preparación de los multimicronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> • Porción • Mezcla del alimento • Tiempo de consumo • Temperatura 	
			Forma de conservación en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de almacenamiento 	

NOTA: Elaborado por Angee Rocafuerte Tomalá

CAPITULO III

3. Diseño Metodológico

3.1 Tipo de investigación

El estudio es de tipo descriptivo, se describen las características de la población que se está estudiando junto a la problemática. Es de tipo transversal, haciendo uso de la observación para obtener información en un periodo de tiempo determinado y es de tipo no experimental, debido a que no se manipularan las variables.

3.2 Métodos de investigación

El presente estudio, tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se adapta a la investigación, la información recolectada se la refleja haciendo uso de datos estadísticos para determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de la suplementación de micronutrientes, los resultados obtenidos se van a evidenciar en los cuadros y tablas estadísticas, permitiendo comprobar los objetivos e hipótesis establecidos.

3.3 Población y muestra

La población estudiada tiene un total de 130 madres con hijos entre 6 meses a 24 meses (2 años) que acudan al Centro de Salud San Judas Tadeo del cantón Salinas entre el mes de septiembre a noviembre.

Muestra

La muestra quedó conformada a través de los criterios de inclusión y exclusión, seleccionando a los niños con anemia ferropénica y a las madres que quieran formar parte del proyecto, quedando una muestra de 50 madres con hijos de 6 a 24 meses que presenten anemia ferropénica.

3.4 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia según los criterios de inclusión y exclusión, se trabajó con el número de madres cuyos hijos tenían el diagnóstico de anemia ferropénica y que se encontraban disponibles para llevar a cabo el proyecto de investigación.

3.4.1 Criterios de inclusión

- Se incluirá madres de familia con hijos que presenten anemia ferropénica.
- Se incluirá madres con hijos de 6 meses a 24 meses
- Se incluirá madres que deseen participar voluntariamente en el proyecto de investigación.
- Se incluirá madres cuyos hijos lleven un control en el Centro de Salud San Judas Tadeo.

3.4.2 Criterios de exclusión

- Se excluirá a las madres con hijos que no presenten anemia
- Se excluirá a madres con hijos menores de 6 meses y mayores a 2 años
- Se excluirá a las madres que no acepten formar parte del proyecto
- Se excluirán a madres cuyos hijos reciban controles en otros Centros de salud.

3.5 Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se usaron fue el uso de encuestas para la recolección de la información sobre los niveles de conocimientos de las madres sobre la suplementación de los micronutrientes y la observación a través de una guía para identificar si las madres conocían como preparar los micronutrientes.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

- **“Cuestionario para evaluar el conocimientos y administración de los micronutrientes en las madres”**: Este cuestionario fue desarrollado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes en polvo cuyo autor (Pinedo Marín et al., 2017) desarrollo 17 ítems con preguntas de tipo cerrada que contienen información sobre la definición de micronutrientes, deficiencias de micronutrientes y sus efectos, prevención deficiencia de micronutrientes, definición de anemia, anemia nutricional, deficiencia de hierro y cómo se utilizan los micronutrientes.

La forma de evaluación es:

- Nivel de conocimiento adecuado: Cuando los aciertos equivalgan a un 70% o sea mayor al porcentaje.
- Nivel de conocimiento inadecuado: Cuando los aciertos sean menores al 70%.

La validez de este instrumento se basa en que fue aprobado por un juicio de expertos profesionales de enfermería de reconocida trayectoria e investigaciones Perú, obteniendo una validez del 95,30%

- **Guía de observación para medir las prácticas del uso de multimicronutrientes.** consta de 10 ítems que contienen preguntas cerradas que se encuentran divididas en 3 dimensiones: medidas de higiene en la preparación de multimicronutrientes (3 ítems), forma de preparación de los multimicronutrientes (6 ítems) y forma de conservación en el hogar. El autor (Nicho Romero, 2021) clasifico las respuestas en SI/NO, donde SI equivale a 1 punto y No 0 puntos.

Su método de calificación es:

- Práctica adecuada: 6 – 10 puntos
- Práctica inadecuada: 0 – 5 puntos

La validez de este instrumento fue sometido a través de un juicio de expertos de enfermería del Perú y donde se llevó a cabo prueba piloto al 30% obteniendo un Alpha de Cronbach de 0,802.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación, se consideraron principios éticos que fueron tomados de la Declaración de Helsinki por la Asociación Médica Mundial (2002), en donde se hace énfasis los siguientes principios.

- **Confidencialidad:** Se respeto la información que brindaron las madres en la encuesta y no se divulgaron los datos que nos proporcionaron al menos que ellas den sus consentimientos
- **Autonomía:** Se respeto la decisión voluntaria de las madres que quisieron participar en la investigación.

- Ética: Se aplicó en todo momento el principio ético, no se alteraron los datos ni se realizó plagio.
- Justicia: Las madres que participaron, recibieron un trato justo y digno, aplicando el respeto y en ningún momento se la discrimino.
- Beneficencia. Las madres no recibieran ningún daño y el estudio permitió que las madres adquirieran nuevos conocimientos que serán aplicados en sus hogares.

CAPITULO IV

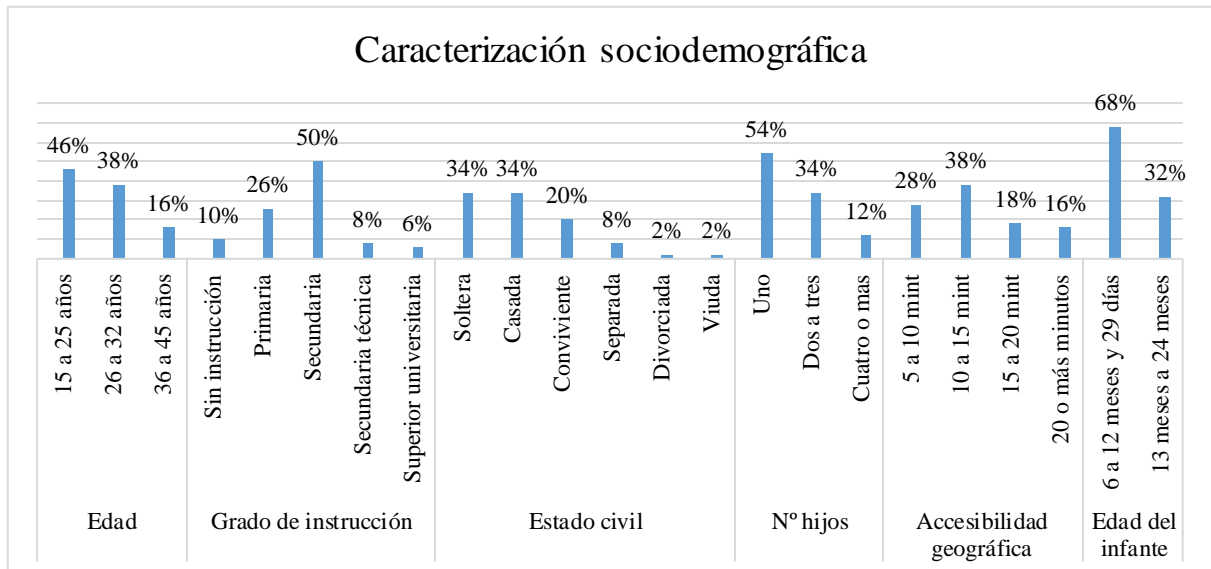
Presentación de resultados

4. Análisis e interpretación de resultados

Para el análisis e interpretación de datos se hizo uso de la aplicación Microsoft Excel, el cual permitió analizar estadísticamente los datos obtenidos de la encuesta aplicada a las madres con niños 6 a 24 meses que presentaban anemia ferropénica.

El **primer objetivo específico** Caracterización sociodemográfica de las madres de infantes con anemia ferropénica:

Gráfico 1 Caracterización Sociodemográfica

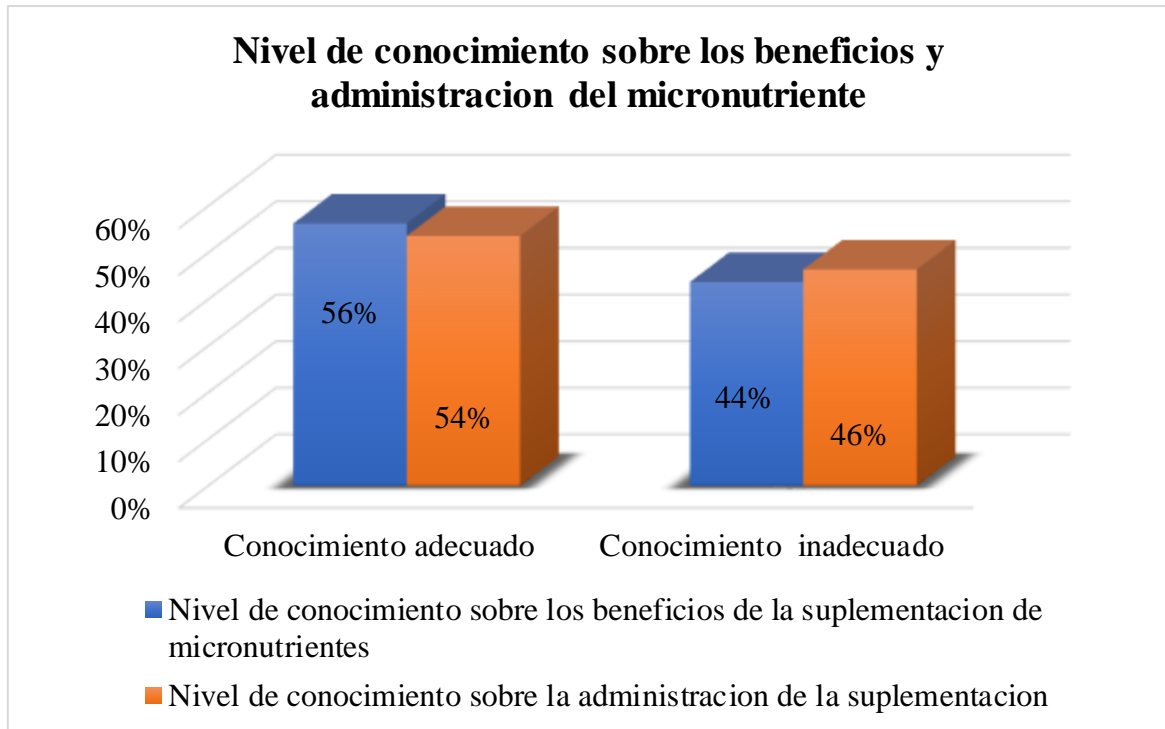


Análisis

El gráfico 1, el mayor porcentaje de 46% fue la edad de 15 a 25 años, grado de instrucción mayor fue que el 50% curso la secundaria, estado civil un 34% son solteras y 34% casadas, número de hijos el 54% tiene un hijo, accesibilidad geográfica un 38% demoraban de 10 a 15 min hasta el Centro de Salud, la edad de los infantes con anemia ferropénica, se los clasifíco en 2 grupos donde, el 68% fue de 6 a 12 meses y 29 días y un 32% de 13 a 24 meses.

El **segundo objetivo específico** Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los beneficios y administración de la suplementación de los micronutrientes:

Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios y administración del micronutriente



Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

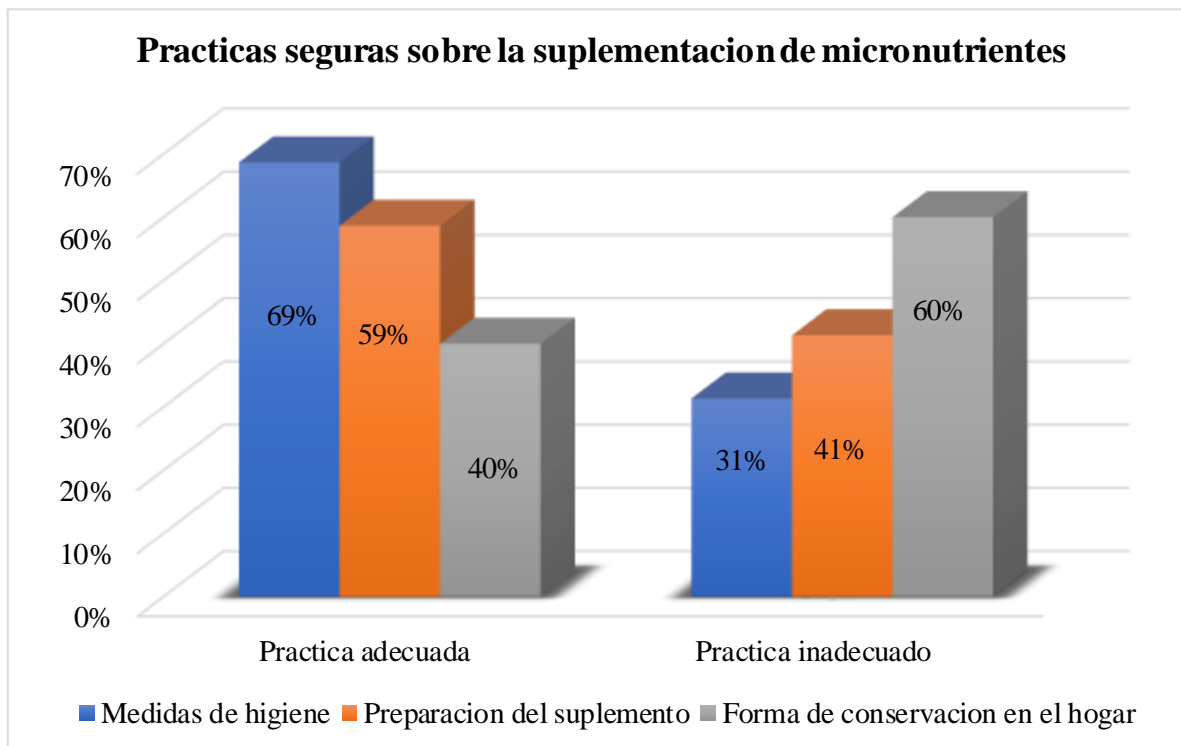
Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

Análisis

En el gráfico 2, podemos deducir que respecto al nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación de micronutrientes el 56% de la población presentó un conocimiento adecuado y el 44% restante un conocimiento inadecuado. En la segunda dimensión Nivel de conocimiento sobre la administración del suplemento, el 54% tuvo un conocimiento adecuado y el 46% un conocimiento inadecuado.

El tercer objetivo específico, Evaluar las prácticas seguras que tienen las madres sobre el manejo y conservación de los micronutrientes:

Gráfico 3 Prácticas seguras sobre la suplementación de micronutrientes



Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

Análisis

En el gráfico 3 sobre las prácticas adecuadas, en las medidas de higiene un 69% realizó una práctica adecuada y un 31% práctica inadecuada, en las prácticas seguras Preparación del suplemento un 59% realizó una práctica adecuada y un 41% práctica inadecuada, en la Forma de conservación en el hogar un 40% realizó una práctica adecuada y un 60% una práctica inadecuada.

5. Comprobación de hipótesis

Basándonos en los resultados obtenidos del proyecto de investigación se puede confirmar la hipótesis, debido a que el nivel de conocimiento sobre la administración de micronutrientes a las madres es inadecuado en 51% por lo tanto influye en que sus hijos presenten anemia ferropénica. (Gráfico 6)

6. Conclusiones

Como conclusión al primer objetivo, sobre la caracterización sociodemográfica de las madres de infantes con anemia ferropénica, se evidencia que la mayor parte de las madres son jóvenes en un 46%, primerizas en un 54%, y la mayor parte de niños con anemia esta entre las edades de 6 a 12 meses y 29 días en un 68%, lo que indica que el nivel de conocimiento de las madres se relaciona con las características sociodemográficas de las mismas, lo que constituye a que sus conocimientos sean deficientes o que recién se encuentren en un proceso de aprendizaje sobre el uso y manejo de estos multimicronutrientes.

Según el segundo objetivo sobre el nivel de conocimiento sobre los beneficios y administración de la suplementación de micronutrientes el 51% de la madres tuvo un conocimiento inadecuado, lo que indica que bajo nivel de conocimiento de las madres ocasiona que su hijo presente anemia ferropénica, este desconocimiento impide que el niño suba los niveles de hemoglobina y ya no presenten esta patología, además ocasiona que la madre por el abandone el uso del micronutriente por observar reacciones en el niño, por no saber la importancia de este o por no conocer cómo se lo utiliza.

Según el tercer objetivo, sobre las prácticas seguras que tienen las madres sobre el manejo y conservación de los micronutrientes un 60% de la población realiza una práctica adecuada, la importancia de que apliquen un uso correcto de lavado de manos, que conozcan la forma de conservación del alimento y como se la prepara, radica en que las madres como cuidadoras del niño deben proteger su salud y conocer sobre las normativas para el uso de la suplementación que otorga el Ministerio de salud pública, cuyo 40% restante de la población no aplica estas medidas lo que ocasiona que no se les brinda al niño un correcto uso del suplemento lo que conlleva a que el niño no aproveche todos los beneficios que contiene este multimicronutriente.

7. Recomendaciones

Es importante la participación del personal de salud en lo que respecta a este proyecto de investigación, por lo cual se sugiere que el personal a cargo de este tema o conozca del mismo brinde promociones sobre suplementación de micronutrientes a través de charlas y afiches educativos en la institución de salud, que sea dirigida para toda la población en general, con el fin que ellos compartan la información a sus familiares o amigos que tengan niños menores de 3 años para que apliquen adecuadamente la suplementación del micronutriente.

Se propone profundizar a las futuras investigaciones sobre el manejo de los micronutrientes a identificar cuáles son los factores o barreras que no permiten que las madres apliquen correctamente la suplementación, debido a que es un tema de salud pública que no solo repercute en los niños con anemia ferropénica, sino que también abarca a la desnutrición infantil por los multimicronutrientes que contiene este suplemento.

Se sugiere que los Centros de salud, identifiquen oportunamente a los niños que están al límite de presentar anemia ferropénica, y establecer controles en fechas específicas con el fin de prevenir esta patología en el niño, con el fin que la madre tenga en cuenta que si no asiste el niño podría presentar esta patología. Así mismo sería relevante establecer incentivos o premios por parte del ministerio de salud pública a las madres que acudan a todos los controles establecidos.

Referencias bibliográficas

- Acaro Eras, J. K., & Puchaicela Sánchez, K. J. (2018). *Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016—2017*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>
- Acosta Narvaéz, D. (2019). *Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de salud Sur*”.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alache Suarez, C. S., & Maldonado Peralta, C. E. (2022). Eficacia de uso de micronutrientes Limerichis en niños de 6 meses a 2 años con Desnutrición Crónica en el Centro de Salud de Santa Elena en el año 2018-2019. *Ecuador*.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/20075/1/T-UCSG-PRE-MED-1454.pdf>
- Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica* (Primera Edición). UTMACH, 2018.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Alfonzo, L., Arango, D., & Argoty, D. (2018). *Anemia ferropénica en la población escolar de Colombia*.
<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/index>
- Aparco, J. P., Bullón, L., & Cusirramos, S. (2019). Impacto de micronutrientes en polvo sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. *Revista*

- Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 17-25.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4042>
- Constitución de la república del Ecuador*. (2008). https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Daza, C. H. (2019). *Malnutrición de micronutrientes. Estrategias de prevención y control*. Red Colombia Médica. <https://elibro.net/es/ereader/upse/23115>
- Estefanía, O. M. E., & Torres, N. C. (2023). Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1608-1620. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>
- Fernández, J. G. A., Flecher, L. L. A., Reibán, A. S. C., & Pinos, K. M. N. (2023). Actualización de anemias en pediatría. *RECIAMUC*, 7(2), Article 2. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.585-596](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.585-596)
- Garro Urbina, V., & Thuel Gutiérrez, M. (2020). Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. *Revista Medica Sinergia*, 5(3). <https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.397>
- Hidalgo Romero, I., & Renán Quispe, L. (2019). *Ganarle a la anemia* (Primera Edición 2019). <http://ivanhidalgo.pe/wp-content/uploads/2020/06/libro-ganarle-anemia.pdf>
- Jiménez, C. P. T., Garay, J. P. P., Oliver, J. M. Z., Jiménez, C. P. T., Garay, J. P. P., & Oliver, J. M. Z. (2022). Factores relacionados con el abandono de la suplementación de los micronutrientes en niños. *Vive Revista de Salud*, 5(15), 937-946. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.130>
- Ley orgánica de la salud*. (2006). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Mallma Ccaccya, J. N., & Gonzáles Buleje, E. A. (2023). *Nivel de conocimiento de las madres acerca de la suplementación con multimicronutrientes en menores de 4 años y su relación con la anemia, Centro de Salud de Talavera, 2022*. Universidad Tecnológica de los Andes. <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/526>
- Mariño Elizondo, M. (2020). Suplementos dietéticos. Usos preventivos en pediatría. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 33(2), 169-176.
- Mera Puicon, R. L. (2022). Nivel de conocimiento sobre micronutrientes y prevención de anemia en madres atendidas de un centro de salud público, Chiclayo –2018. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9671>
- Ministerio de salud de Peru. (2022). *Situación Actual de la Anemia*. <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
- MINSALUD. (2021). *Estrategia Nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SN/A/Estrategia-nacional-prevencion-control-deficiencia-micronutrientes.pdf>
- Moyano Brito, E. G., Calderon Guaraca, P. B., Vintimilla Molina, J. R., & Parra Pérez, C. del R. (2019). *Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años*. 38(6), 13.
- Murga Llovera, M. A. (2018). Nivel de conocimientos de las madres sobre prácticas de suplementación de multimicronutrientes y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Parcoy. La Libertad, 2017. *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5489>

- Nicho Romero, K. J. (2021). *USO DE MICRONUTRIENTES Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, CENTRO DE SALUD PRIMAVERA, LIMA-2020.*
- Normas, protocolos y consejería para la suplementación con micronutrientes.* (2011).
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20SUPLEMENTACION%20CON%20MICRONUTRIENTES.pdf>
- OMS. (2022). *Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral.* <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
- OPS. (2023). *Micronutrientes—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.*
<https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Anemia.* <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
- Pinedo Marín, E. S., Rojas García, C. E., & Olortegui Reateguá, L. F. (2017). *Conocimiento y administración de micronutrientes en madres con niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que asisten a la IPRESS I-3 Cardozo – 2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.*
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5255>
- Raile Alligood, M. (2023). *Modelos y Teoría de enfermería.* https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
- Ramírez Sanabria, A., Georgina Gómez Salas, Nogueira Previdelli, A., & Hermes Sales, Cristiane. (2019). *Prevalencia de ingesta inadecuada de micronutrientes en la*

población urbana de Costa Rica. 69(4), 221-232.

<https://doi.org/10.37527/2019.69.4.003>

Roa Hidalgo, E. D. R. (2020). Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6—35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura-2019. *Universidad San Pedro*.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13705>

Romero Viamonte, K., Sánchez Martínez, B., & Sandoval Torres, M. E. (s. f.). Atención de enfermería aplicada al estado nutricional de los alumnos de una Unidad Educativa. 2018, 34(3). Recuperado 11 de junio de 2023, de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/rt/printFriendly/951/202>

Santisteban Prada, C., Valdiviezo Gordillo, A., & n Gálvez Díaz, N. (2018). *Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses- Perú.* 2(5), 53-65.

Toalombo-Sisa, J. D., Galora-Chicaiza, N. S., Quishpe-Analuiza, K. D., & Santafe-Quilligana, G. E. (2023). Anemia ferropénica en Ecuador: Artículo de Revisión. *Ciencia Ecuador*, 5(22), Article 22.

Yanqui Predes, E. (2017). *CONOCIMIENTO DE LAS MADRES CON LACTANTES DE 4 A 5 MESES DE EDAD SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GOTAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-2 PAUCARCOLLA, PUNO - 2016.*
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/6177/Yanqui_Paredes_Elizabeth_Mery.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zurro, A. M., Pérez, J. F. C., & Badia, J. G. (2019). *Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia.* Elsevier Health Sciences.

Anexos

Anexo 1 Permiso para desarrollo de Trabajo Investigativo



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.611- CE-UPSE-2023

Colonche, 5 de diciembre de 2023

Dra.
Nadia Garcés
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO,
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023..	ROCAFUERTE TOMALA ANGEE GABRIELA,	Lic. César Figueroa Pico, Ph.D

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. ROCAFUERTE TOMALA ANGEE GABRIELA, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
NDR/PO



DRA. NADIA GARCES R.
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
REG. SAN. 0923672331

*recibido y aceptado
07-12-23*



Título del proyecto de investigación

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PARTICIPANTE	
Nombres y apellidos:	
Nº Cédula:	
Edad:	
Profesión:	
Residencia:	
Estado civil:	
Correo:	
Teléfono:	

Usted ha sido invitado a participar en el trabajo investigativo **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023”** que tiene como objetivo Determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, con tutoría exclusiva de la estudiante de noveno de la Carrera de enfermería de la Universidad esta Península de Santa elena, bajo tutoría del Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes PhD. Le invitan a participar del presente estudio, cuyos datos proporcionados por usted se manejarán bajo confidencialidad y de manera anónima, siendo un estudio estrictamente con fines académicos.

Si acepta a participar en la siguiente investigación, se procederá la ejecución de una encuesta semiestructurada que constara de 6 preguntas sobre su caracterización sociodemográfica, 16 preguntas sobre el nivel de conocimiento que tiene acerca del tema,

y se observaran sus acciones en una ficha observacional. Las respuestas que se brinde serán exclusivamente responsabilidad del autor y tutor del proyecto.

Me dirijo a usted a través de este consentimiento, con el fin de solicitarse que participe en esta investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos que tiene sobre esta problemática de salud pública. Si acepta, se le otorgarán unos cuestionarios en donde debe responder de manera honesta y los datos obtenidos se manejarán de forma confidencial.

Usted tendrá todo el derecho de pregunta cualquier inquietud o dudas que tenga durante o después de ejecutar la encuesta a l autor del proyecto; Rocafuerte Tomalá Angee Gabriela correo: angee.rocafuertet@upse.du.ec, Celular: 0961600717 o con el tutor del presente proyecto Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes PhD; correo Jmonserrate@upse.edu.ec, celular: 0982552185.

Certifico que:

Por medio de la presente documentación, he sido informado sobre el proyecto de investigación que se está llevando a cabo y comprendo que es con fines educativos, por lo que apruebo y doy mi consentimiento para análisis de la información brindada por mi persona.

Nombre del participante

Firma

Nombre del investigador

Firma



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

ENCUESTA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA

La siguiente encuesta tiene la finalidad de determinar el nivel de conocimiento que posee sobre la suplementación de micronutrientes en polvo y su situación sociodemográfica. A continuación, se detalla cada pregunta, seleccione el literal que considere correcto.

Datos Generales sociodemográficos

Edad	Número de hijos
a) 15 a 25 años b) 26 a 32 años c) 36 a 45 años d) 46 a 55 años e) 56 o más años	a) Uno b) Dos a tres c) Cuatro o mas
¿Qué ocupación principal tiene usted?	¿Qué estado civil tiene usted?
a) Profesional b) Trabajo calificado c) Trabajo no calificado d) Estudiante e) Pensionista f) Sin ocupación/ ama de casa	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Separada e) Divorciada f) Viuda
Accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud)	Edad del infante (en meses)
a) 5 a 10 mint b) 10 a 15 mint c) 15 a 20 mint d) 20 o más minutos	a) 0 a 12 meses y 29 días b) 13 meses a 24 meses

Nivel de conocimiento sobre la importancia de la suplementación de los micronutrientes.

- 1. ¿Ud. sabe por qué es importante acudir con su niño/a al Centro de Salud para su control de crecimiento y desarrollo?**
 - a. Para control de su crecimiento, desarrollo integral y detectar oportunamente riesgos en los niños/as.
 - b. Para controlar su peso y talla del niño/a y la madre este satisfecha con la atención.
 - c. Para que reciba todas las vacunas y no se enferme.
 - d. Para tratarlo de las enfermedades que afectan al niño/a.
- 2. ¿Qué son los micronutrientes?**
 - a. Son vitaminas y minerales esenciales en la dieta
 - b. Son microorganismos que le hacen daño al niño/a
 - c. Son vacunas que protegen al niño/a
 - d. Son medicamentos que protegen al niño/a.
- 3. Sabe Ud. Por qué es importante la administración de Micronutrientes para el niño/a?**
 - a. Porque el niño camina más rápido.
 - b. Porque previene la anemia en niños/as
 - c. Para que sea inteligente el niño/a
 - d. Porque ayuda a subir de peso al niño/a
- 4. ¿Ud. sabe qué es la anemia?**
 - a. Disminución de hemoglobina en sangre
 - b. Es una enfermedad del hígado
 - c. Es la disminución glucosa en sangre
 - d. Es la disminución del colesterol
- 5. ¿Sabe Ud. cuáles son los signos y síntomas de la anemia?**
 - a. Cianosis, cansancio, tose
 - b. Respiración rápida, se agita, llora mucho
 - c. Palidez, cansancio, poco apetito.
 - d. Diarrea, vómitos y fiebre
- 6. ¿Qué causa la anemia?**
 - a. Un microorganismo
 - b. Insuficiencia de alimentos ricos en hierro.
 - c. Los vómitos
 - d. La diarrea
- 7. ¿Una de las consecuencias de la anemia y desnutrición en los niños es?**
 - a. El resfrió, con tos y fiebre.
 - b. Aumento de la capacidad física y mental.
 - c. Deficiencia en aprendizaje y riesgo de enfermedades o muerte.
 - d. Riesgo de deshidratación.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES

- 8. ¿Sabe Ud. cómo debe ser la consistencia de los alimentos donde se agrega el micronutriente en polvo?**
- Líquida.
 - Asada
 - Espesa
 - Blanda
- 9. ¿Sabe Ud. Cuantos sobres de micronutrientes en polvo debe consumir diario su niño/a?**
- 1 sobres al día
 - 3 sobres al día
 - 4 sobres semanales
 - 1 sobre semanal
- 10. ¿Sabe Ud. cómo se debe preparar el micronutriente en polvo a su niño/a?**
- Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño (a)
 - Separando dos cucharadas de comida, agregar el micronutriente, mezclar y darle al niño/a.
 - Dividiendo el plato de comida en dos porciones, y en uno de ellos agregar el micronutriente.
 - Separando dos cucharaditas de comida
- 11. ¿Sabe Ud. Como se debe administrar el micronutriente al niño/a?**
- Se le da toda la comida con el micronutriente.
 - Primero se le da las dos cucharadas con el micronutriente y después el resto de la comida.
 - Se le pone en un vaso con agua junto con el micronutriente, diluir y dar con la comida.
 - Primero le doy unas cucharadas del alimento con el micronutriente y si no quiero ya no le doy.
- 12. ¿Sabe Ud. cómo se debe almacenar y conservar los micronutrientes?**
- Lugares altos frescos y secos.
 - Mantenerlos en la refrigeradora
 - Tener el sobre bien cerrado, protegido de la luz solar y humedad
 - Tenerlos juntos con los medicamentos
- 13. ¿Sabe Ud. en qué momento debemos agregar el micronutriente en polvo?**
- Cuando la sopa está hirviendo.
 - Cuando la comida esta fría.
 - Cuando empezamos a dar la comida al niño/a
 - Cuando la comida esta tibia
- 14. ¿Sabe Ud. en cuánto tiempo debe ser ingerido la combinación de alimento con el micronutriente en polvo?**

- a. Preparar la mezcla y dejar reposar 20 minutos y dar al niño/a
- b. Cuando la combinación ya está fría.
- c. Realizar la mezcla inmediatamente consumir durante los 20 minutos.
- d. Después de 30 minutos de haber preparado la comida.

15. ¿Sabe Ud. cuando 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. ¿Sabe Ud. Cuánto dura la administración del micronutriente?

- a. Administración diaria durante 12 meses de edad continuos o hasta que complete el consumo de los 360 sobre de micronutrientes.
- b. De vez en cuando, hasta cuando el niño quiere.
- c. Solo se le da hasta que cumpla 1 año
- d. Solo se le da una vez cuando tiene 6 meses de edad.

17. ¿Le explicaron en el Centro de salud si la administración del micronutriente tendría alguna reacción?

- a. Que algunas veces produce alergia y picazón en el cuerpo, pero es pasajero.
- b. Que le dará fiebre, vómitos y diarrea, pero es pasajero.
- c. Que le cambiara el color de las heces, diarrea y estreñimiento, pero es pasajero.
- d. Que le dará fiebre, tos y deshidratación, pero es pasajero.

Guía de observación para medir las prácticas del uso de multimicronutrientes

Estimada madre de familia, la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en la salud del hijo(a) y principalmente mejorar la práctica de suplementación del micronutriente.

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con una (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

N		SI	NO
MEDIDAS DE HIGIENE			
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		
PREPARACION			
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 continua con el resto de la comida		
9	El niño consume la mezcla de las dos cucharadas dentro de los primeros 20 minutos		
FORMA DE CONSERVACION EN EL HOGAR			
10	Guarda los sobres de multimicronutrientes en un lugar fresco, seco, protegido de la luz y bien cerrado		

Anexo 4: Tablas y gráficos estadísticos

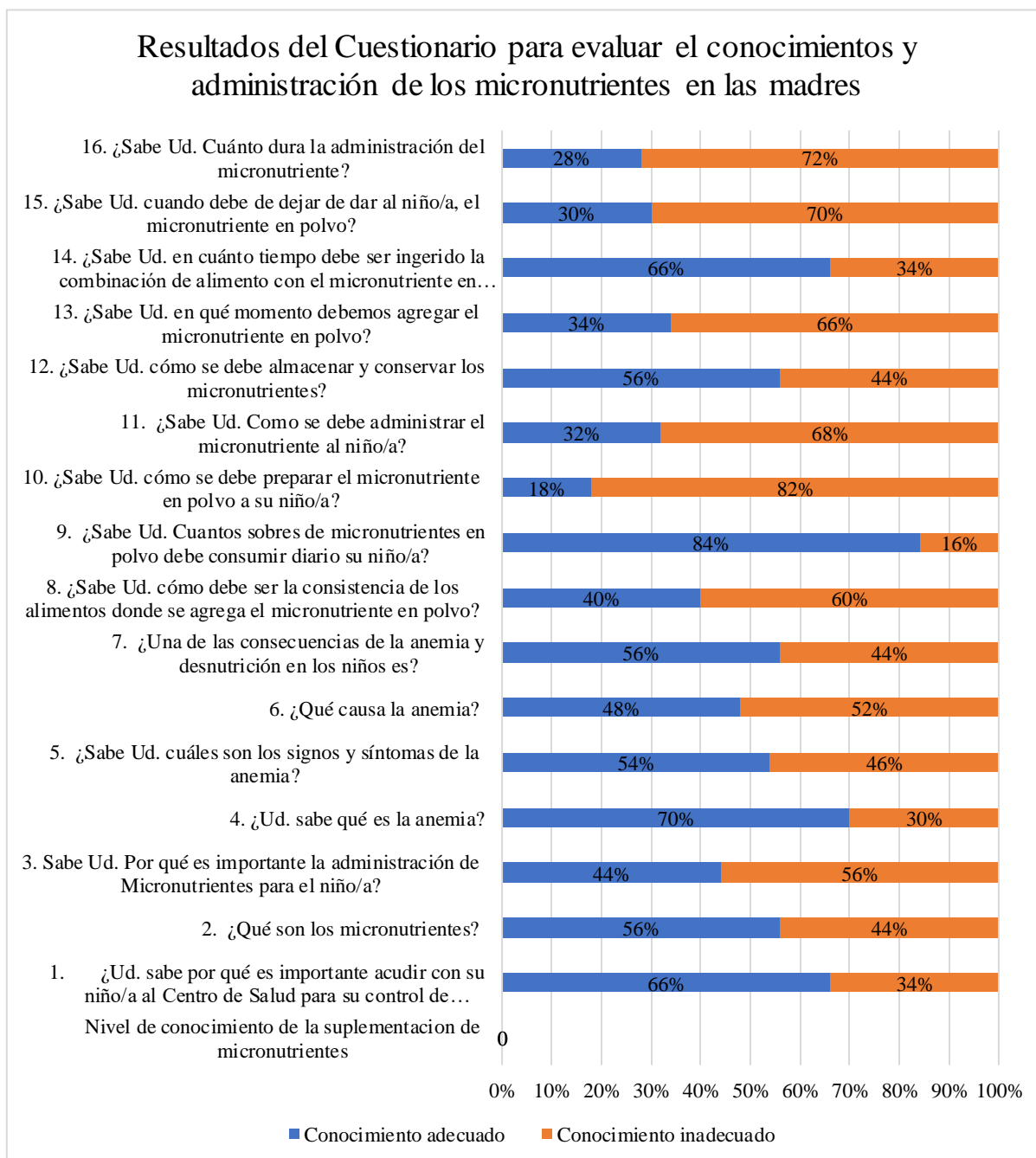
Tabla 3 Frecuencia de las madres según sus características sociodemográficas

Items	Indicador	Frecuencia	%
Edad	15 a 25 años	23	46%
	26 a 32 años	19	38%
	36 a 45 años	8	16%
Grado de instrucción	Sin instrucción	5	10%
	Primaria	13	26%
	Secundaria	25	50%
	Secundaria técnica	4	8%
	Superior universitaria	3	6%
Estado civil	Soltera	17	34%
	Casada	17	34%
	Conviviente	10	20%
	Separada	4	8%
	Divorciada	1	2%
	Viuda	1	2%
Número de hijos	Uno	27	54%
	Dos a tres	17	34%
	Cuatro o mas	6	12%
Accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud)	5 a 10 mint	14	28%
	10 a 15 mint	19	38%
	15 a 20 mint	9	18%
	20 o más minutos	8	16%
Edad del infante (en meses)	6 a 12 meses y 29 días	34	68%
	13 meses a 24 meses	16	32%

Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

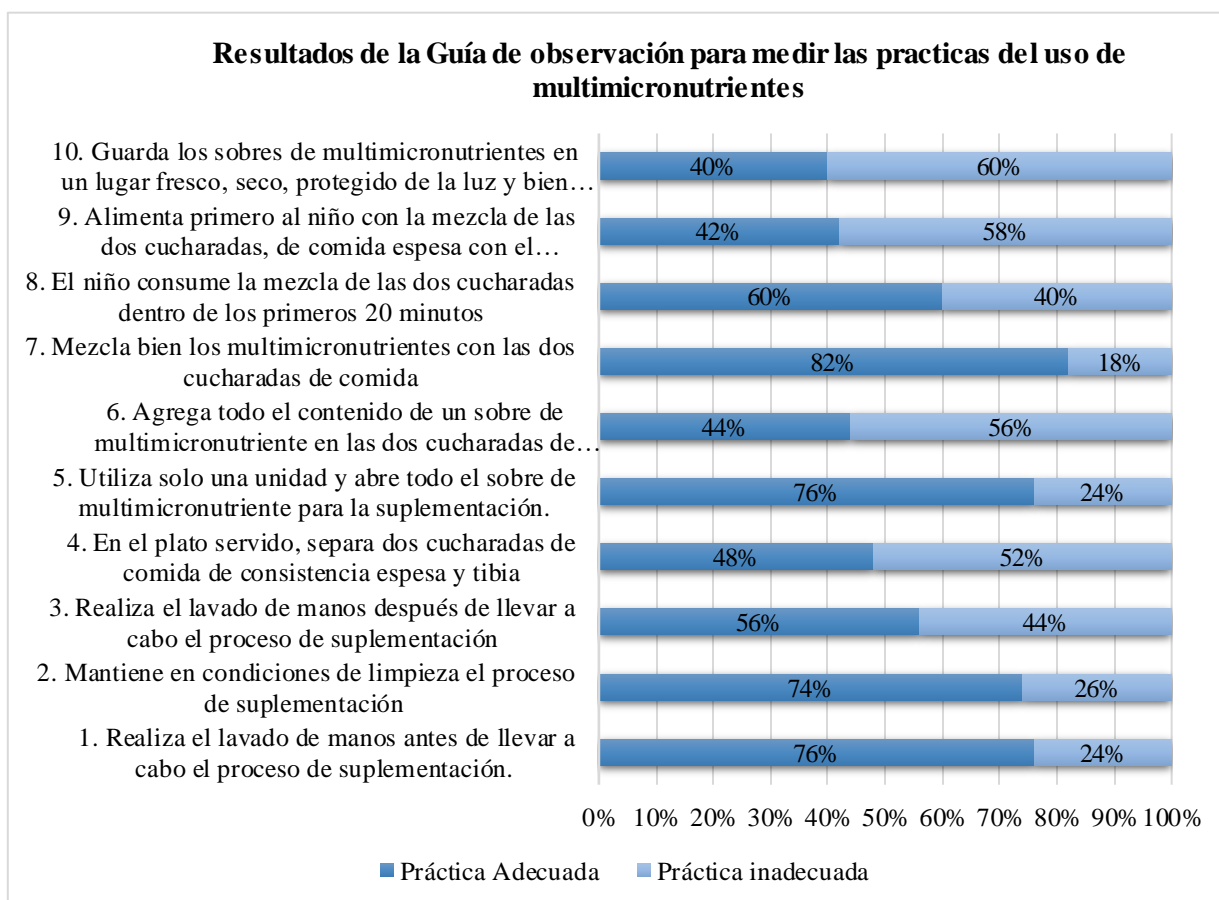
Gráfico 4 Resultados del Cuestionario para evaluar el conocimientos y administración de los micronutrientes en las madres



Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

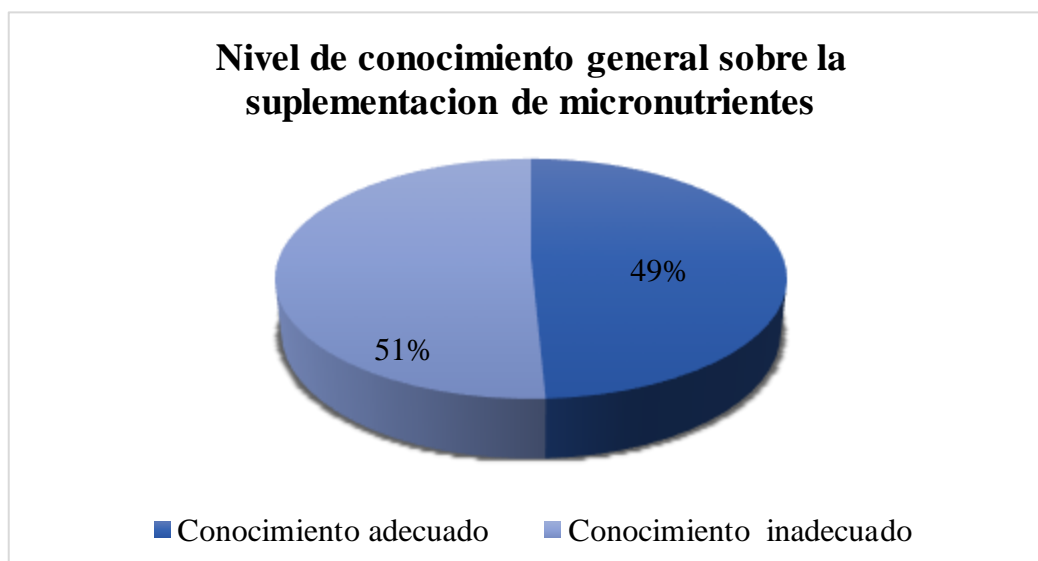
Gráfico 5 Resultados de la Guía de observación para medir las practicas del uso de multimicronutrientes



Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

Gráfico 6 Nivel de conocimiento general sobre la suplementación de micronutrientes

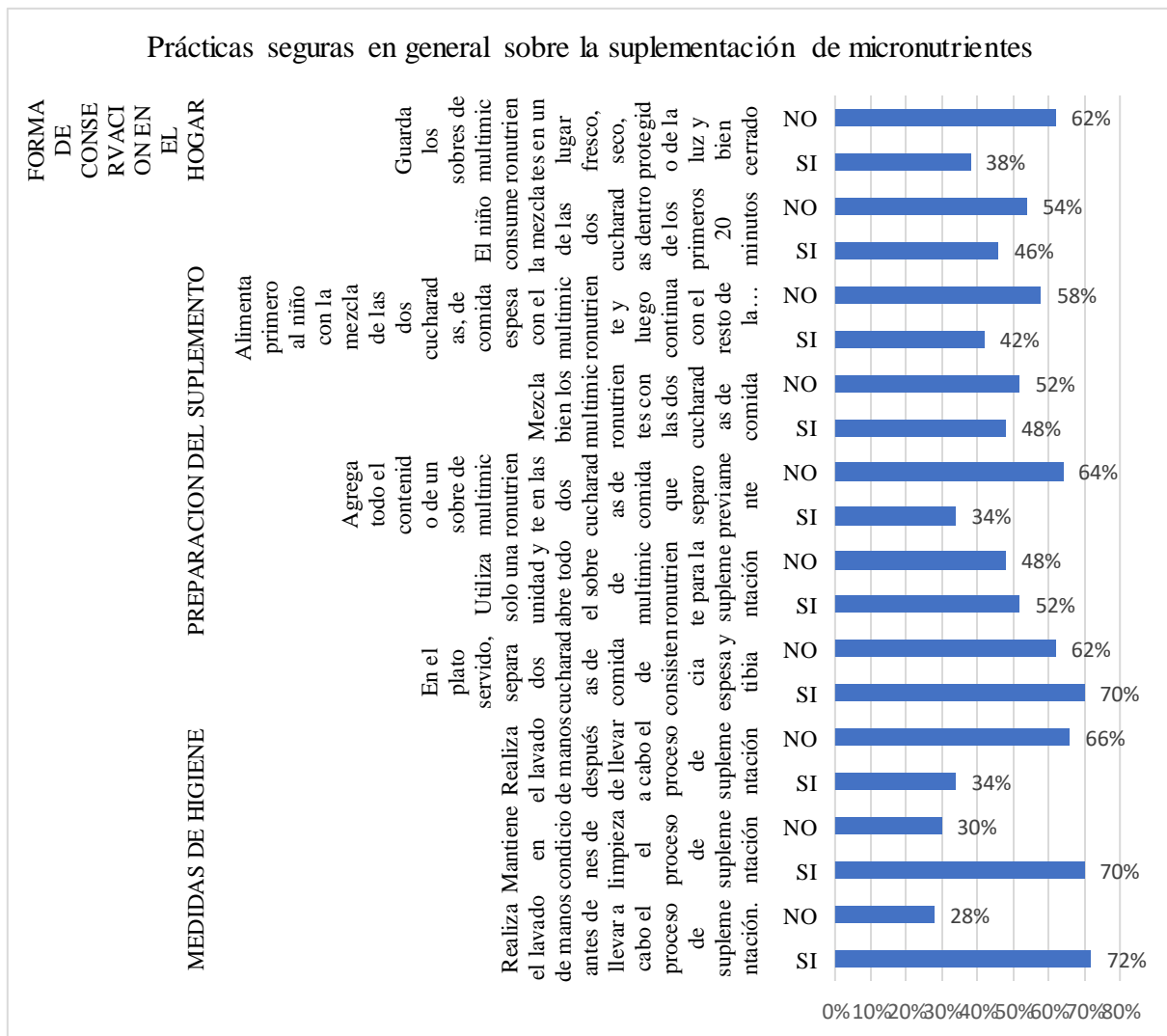


Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

Análisis: De acuerdo con el objetivo 2 sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los beneficios y administración de la suplementación de los micronutrientes, de las 50 madres encuestadas, tomando en cuenta las dos dimensiones, el 49% tuvo un conocimiento adecuado sobre las 17 preguntas y el 51% tuvo un conocimiento inadecuado de las 17 preguntas.

Gráfico 7 Prácticas seguras en general sobre la suplementación de micronutrientes



Fuente: Datos obtenidos del Centro de Salud San Judas de Tadeo

Elaborado por: Rocafuerte Tomalá Angee

En el gráfico se muestran los porcentajes evaluados en la ficha de observación separados por sus dimensiones, acorde a si realizaron o no las prácticas seguras.

Anexo 5: Fotos que avalan la investigación

Anexo 5 Socialización sobre el proyecto de investigación a las madres Anexo 4 Firma de Consentimiento informado



Anexo 7 Aplicación de encuesta para determinar el nivel de conocimiento

Anexo 6 Guía de observación de las prácticas seguras



Anexo 6: Certificado Anti plagio

La Libertad, 18 de diciembre del 2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES A MADRES DE INFANTES CON ANEMIA FERROPÉNICA, CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO. SALINAS, 2023**”, elaborado por la estudiante **ROCAFUERTE TOMALA ANGEE GABRIELA**, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto de investigación, se encuentra con 8% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente certificado.

Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes Ph.D

DOCENTE TUTOR



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

ROCAFUERTE ANGEE TESIS 2024

8%
Textos sospechosos

7% Similitudes
1% similitudes entre corchillas
4% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: ROCAFUERTE ANGEE TESIS 2024.docx
ID del documento: f94c7cc99544c88da1552c96d0e719a7065c454
Tamaño del documento original: 46,96 kB

Depositante: JUAN OSWALDO MONGERRATE CERVAENTES
Fecha de depósito: 29/4/2024
Tipo de carga: interfase
fecha de fin de análisis: 29/4/2024

Número de palabras: 3070
Número de caracteres: 21.018

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	ROCAFUERTE TOMALA ANGEE .pdf ROCAFUERTE TOMALA ANGEE <small>ver más</small> El documento proviene de mi grupo 1 fuente similar	49%		Palabras idénticas: 49% (1052 palabras)
2	repositorio.uasa.edu.pe http://repositorio.uasa.edu.pe/bitstream/uasa/52871/1/Revisi... 6 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (96 palabras)
3	repositorio.autonomadefuca.edu.pe http://repositorio.autonomadefuca.edu.pe/bitstream/autonomadefuca/779/1/Anexo... 9 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (100 palabras)
4	repositorio.universad.edu.pe http://repositorio.universad.edu.pe/bitstream/20.500.13005/64763/100_1_72274267_5.pdf 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas: 2% (68 palabras)
5	www.minedu.gob.pe http://www.minedu.gob.pe/contenidos/165/area/BibliotecaDigital/ROCAFUERTES/ROCAFUERTES/estrategia%20inicial.pdf	2%		Palabras idénticas: 2% (71 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uasa.edu.pe http://repositorio.uasa.edu.pe/bitstream/20.500.13802/9871/1/Alfara Pulido Rosaura Luz.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (30 palabras)
2	doi.org Prevalencia de ingesta inadecuada de micronutrientes en la población ur... https://doi.org/10.37572/2019.694.003	1%		Palabras idénticas: 1% (33 palabras)
3	library.co "Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementa... https://library.uccib.ac.cr/handle/document/7470706 Factores socioculturales asociados adherencia suplementaci...	1%		Palabras idénticas: 1% (17 palabras)
4	doi.org Teoría de la adquisición del rol maternal para cuidado del prematuro en la ... https://doi.org/10.34119/revista-128	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	repositorio.continental.edu.pe http://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12304/1/05021/N_YCS_204_78_Moneda%20Quil...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)