

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



**EFFECTIVIDAD DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACION CON
MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23
MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS. PIURA 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

**DANNY GUERRERO CORDOVA
SAYURY AMANDA SAAVEDRA LOPEZ**

**CALLAO – 2018
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES PRESIDENTA
- Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESOR: DR. GIL FLORES MIGUEL ANGEL

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 118

Fecha de Aprobación de tesis: 16/11/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1444-2018-CF/FCS de fecha 14 de noviembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su perseverancia para conseguir las cosas que quieren, nuestro ejemplo a seguir.

A nuestros hijos por ser la luz que ilumina nuestro camino y darnos la fortaleza para luchar y llenar nuestra vida de felicidad constante.

Danny, Sayury

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme serenidad y fortaleza todo momento.

A nuestros amados padres, quiénes siempre me han brindado apoyo y motivación en mi formación académica.

Ha nuestra familia por el apoyo incondicional y ayudarnos a ser mejores personas cada día

A mis estimados docentes, por impartirme sus grandes conocimientos,

Finalmente, un profundo agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

Danny, Sayury

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3 Objetivos	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4 Limitantes de la investigación	14
1.4.1 Limitante teórico	14
1.4.2 Limitante temporal	14
1.4.3 Limitante espacial	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes	16
2.1.1 Antecedentes Internacionales	16
2.1.2 Antecedentes Nacionales	17
2.2 Marco	19
2.2.1 Teórico	19
2.2.2 Conceptual	20
2.2.3 Teórico – Conceptual	24
2.3 Definición de términos básicos	34
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1 Hipótesis	36
3.2 Operacionalización de variables	37

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	42
4.1.1 Tipo de la Investigación	42
4.1.2 Diseño de la Investigación	42
4.2 Población y muestra	42
4.2.1 Población	42
4.2.2 Muestra	43
4.2.3 Criterios de Inclusión	43
4.2.4 Criterios de Exclusión	43
4.3 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	44
4.4 Análisis y procesamiento de datos	45
CAPÍTULO V: RESULTADOS	46
5.1 Resultados Descriptivos	46
5.2 Resultados Inferenciales	53
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
6.1 Contrastación de la hipótesis	58
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares	58
6.3 Responsabilidad ética	60
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	65
Anexo 1: instrumento	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Anexo 3: plan de sesión demostrativa	
Otros : fotos	

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N°01: Edad de las madres de niños de 6 a 23 meses que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud de parihuanas 2018.	46
TABLA N° 02: grado de instrucción de las madres de niños de 6 a 23 meses que se atienden en el establecimiento de salud de parihuanas 2018.	47
TABLA N° 03: Edad de los niños de 6 a 23 meses que se atienden en el establecimiento de salud de parihuanas 2018 .	48
TABLA N° 04: nivel de conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	49
TABLA N° 05: dimensión 1: nivel de conocimiento sobre generalidades de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	50
TABLA N° 06: dimensión 02: nivel de conocimiento sobre formas de administración de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	51
TABLA N° 07: dimensión 3: nivel de conocimiento sobre efectos adversos de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	52

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

GRAFICO N°01: Edad de las madres de niños de 6 a 23 meses que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud de parihuanas 2018.	46
GRAFICO N° 02: grado de instrucción de las madres de niños de 6 a 23 meses que se atienden en el establecimiento de salud de parihuanas 2018.	47
GRAFICO N° 03: Edad de los niños de 6 a 23 meses que se atienden en el establecimiento de salud de parihuanas 2018 .	48
GRAFICO N° 04: nivel de conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	49
GRAFICO N° 05: dimensión 1: nivel de conocimiento sobre generalidades de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	50
GRAFICO N° 06: dimensión 02: nivel de conocimiento sobre formas de administración de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	51
GRAFICO N° 07: dimensión 3: nivel de conocimiento sobre efectos adversos de los multimicronutrientes antes y después de la aplicación de las sesiones demostrativas en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018.	52

RESUMEN

el presente estudio titulado “efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud parihuanas, Piura 2018”, tuvo como objetivo determinar efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de parihuanas. Piura 2018., el estudio es de tipo aplicada; de enfoque cuantitativo, es prospectivo y longitudinal ya que se harán varias medidas pre y post para medir la efectividad, el diseño de investigación es de tipo cuasi experimental, ya que se trabajó en un solo grupo, al cual se le brindo el programa educativo y se hizo la medición antes y después de las sesiones demostrativas, la población con la que se realizó el presente trabajo de investigación fueron las madres con niños de 6 a 23 meses de edad atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de parihuanas, Piura 2018 de niños registrados en el padrón nominal haciendo un total de 64 madres, la muestra está formada por 30 madres, el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario y como técnica la encuesta, el cual fue aplicado antes y después de la sesión demostrativa. en el pre test. antes de la sesión demostrativa el mayor porcentaje se encontró con conocimiento aceptable 57%, escaso 36% con conocimiento bueno 7% .en cambio en el post test después la aplicación de las sesiones demostrativas los resultados son con conocimiento bueno 93%, y aceptable el 7 %. Llegando a la conclusión que las sesiones demostrativas son eficaces y que mejoran el nivel de conocimientos sobre los multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 23 meses. ya que aprenden a combinar los alimentos ,la consistencia, la cantidad y como agregar los multimicronutrientes al niño de acuerdo a la edad, la importancia ,forma de administración y los efectos adversos de los micronutrientes, logrando de

esta manera que las madres comprendan los beneficios para su niño y dar todos los días los micronutrientes de forma correcta y así disminuir la anemia en los niños menores de 23 meses. se acepta la hipótesis de estudio comprobando así la eficacia de la sesión demostrativa en el incremento de conocimientos.

ABSTRACT

the present study entitled "Effectiveness of the demonstration sessions in the knowledge on supplementation with multimicronutrients in mothers with children from 6 to 23 months attended in the office of growth and development of "Puesto de salud de Parihuanas", Piura 2018", The purpose of this study was to determine the effectiveness of the demonstration sessions on the knowledge of multimicronutrient supplementation in mothers with children aged 6 to 23 months who were seen in the "Puesto de salud de parihuanas ".Piura 2018, the study is of the applied type; of quantitative approach, it is prospective and longitudinal since several pre and post measures will be made to measure the effectiveness, the research design is of quasi-experimental type, since it was worked in a single group, to which the program was offered and the measurement was made before and after the demonstration sessions, the population with which this research work was carried out were mothers with children from 6 to 23 months of age assisted in the office of growth and development of "Puesto de salud de parihuanas", Piura 2018 of children registered in the register With a total of 64 mothers, the sample consists of 30 mothers, the instrument that was used for data collection was the questionnaire and the survey technique, which was applied before and after the demonstration session. in the pretest. before the session demonstrative the highest percentage was found with acceptable knowledge 57%, poor 36% with good knowledge 7%. On the other hand in the post test after the application of the demonstrative sessions the results are with good knowledge 93%, and acceptable 7%. coming to the conclusion that the demonstration sessions are effective and that improve the level of knowledge about multimicronutrients in mothers of children from 6 to 23 months. since they learn to combine food, consistency, quantity and how to add the multimicronutrients to the child according to age, importance, form of administration and the adverse effects of micronutrients, thus achieving that mothers understand the benefits for their child and give

micronutrients every day correctly and thus reduce anemia in children under 23 months. the hypothesis of study thus checking the effectiveness of the demonstration session in the increase of knowledge.

INTRODUCCIÓN

La anemia se ha convertido en un problema de salud pública que afecta principalmente a la población más vulnerable. Por lo que el gobierno a nivel nacional ha adoptado ya hace algunos años estrategias con el único objetivo de disminuir su incidencia en niños menores de 36 meses para lo que se ha planteado realizar algunas actividades dentro de las cuales están realizar sesiones demostrativas ,y la suplementación con micronutrientes a partir de los 6 meses de edad ya que se da inicio a la alimentación complementaria y que muchas veces esa dieta no cumple con el aporte suficiente de hierro ,vitaminas y minerales necesarios para el crecimiento adecuado, La anemia se encuentra generalmente asociada a la pobreza y tiene consecuencias de largo plazo, pues los niños afectados no solo tienen mayor probabilidad de enfermar y morir, sino de un menor desarrollo intelectual, bajo rendimiento escolar y por lo tanto cuando llegan a la adultez menores probabilidades de insertarse adecuadamente en el mercado laboral, afectando a su entorno familiar, comunidad y país. (1)

Según ENDES La anemia por déficit de hierro es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre. Es una carencia que a nivel nacional afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (44,4%), es más frecuente en el área rural (52,6%) que en el área urbana (41,4%), en el primer semestre 2017.(2)

Hace algunos años se viene dando la Suplementación con Multimicronutrientes”, con el objetivo de controlar y prevenir la anemia en los niños. Es por ello que el Ministerio de Salud entrega de modo gratuito a todo niño de 6-35 meses de edad sobres de multimicronutrientes para la prevención de anemia y otras deficiencias, este sobre contiene 5 elementos esenciales para su crecimiento y desarrollo, que cubre las necesidades diarias de estas vitaminas y minerales que el infante requiere. El profesional de enfermería cumple un papel fundamental en la entrega, seguimiento y consejería a la madre sobre los multimicronutrientes.

El presente trabajo de investigación titulado “efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del P.S Parihuana, - frías 2018” cuyo objetivo determinar la efectividad de la sesión demostrativa en el conocimiento sobre administración de Multimicronutrientes ,con la finalidad de contribuir de alguna manera a mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre administración de multimicronutrientes y a la reducción de cuadros de anemia e incentivar al personal de salud que labora en el primer nivel de atención encargado del área CRED, que promueva la participación activa de las madres en la adopción de conocimientos acerca de los multimicronutrientes y a la vez contribuir al desarrollo de investigaciones posteriores que puedan realizarse.

El presente estudio cuenta de 6 capítulos: capítulo I: planteamiento del problema objetivos y sus limitantes, capítulo II: marco teórico antecedentes ,marco teórico, capítulo III: hipótesis y variables operacionalización de variables capítulo IV: metodología de la investigación, tipo y diseño de la de investigación , población y muestra, técnicas e instrumentos para recolección de la información, análisis y procesamiento de datos capítulo V: resultados, capítulo VI: discusión de resultados , conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas Y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

La deficiencia de micronutrientes, en especial del hierro, vitamina A y zinc es consecuencia de múltiples factores entre los cuales destaca de manera directa la dieta pobre en vitaminas y minerales, así como la elevada prevalencia de enfermedades infecciosas y la población más vulnerable son las niñas y niños menores de 36 meses. La anemia por deficiencia de hierro está relacionada a alteraciones del desarrollo cognitivo, principalmente si la anemia se presenta en el periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años. En este periodo el daño puede ser irreversible. La corrección de la anemia en edades posteriores no conduce a mejor rendimiento intelectual, por lo que se debe enfatizar la prevención de anemia en edades tempranas de la vida. La Organización Mundial de la Salud se ha manifestado al respecto, alertando a las naciones a tener en cuenta que si la prevalencia de anemia supera el 40%, se califica como País con Problema Severo de Salud Pública, asimismo señala que es probable que el total de la población tenga deficiencia de hierro, ya que la anemia constituye el estadio final de dicha deficiencia en el cual el organismo ha agotado todo sus esfuerzos por mantener un adecuado equilibrio, es decir previo a que el examen de laboratorio señale un grado de anemia ya al interior del organismo se ha producido la llamada deficiencia de hierro de características subclínicas. La suplementación con multimicronutrientes para prevenir la anemia es una intervención de comprobada eficacia para la reducción de la prevalencia de anemia en menores de 36 meses y según recomendaciones de la OMS, debe ser implementada en países con niveles de prevalencia de anemia en menores de 3 años, que superen el 20%.(1)

Los niveles de anemia a nivel nacional se han reducido de 60.9% a 43.65% entre el año 2000 y el 2016 sin embargo se aprecia un estacionamiento entre el 41.6% y 43.6% entre el 2011 y el 2016, en ámbito urbano afecta el 39.9% de los niños y niñas de 6 a 35 meses, mientras que en la zona rural alcanza el 53.4%. La anemia es un problema generalizado tanto en las áreas urbana y rural y también atraviesa todos los estratos socioeconómicos del país. Afecta un 53.6% de niños de 6 a 35 meses de hogares de quintiles socioeconómicos más bajos y también a un 28.4 del quintil superior. Piura como región presenta en el 2015 un porcentaje de 35.9 % de anemia en niños menores de 3 años. La enfermera cumple un rol muy importante mediante el control de crecimiento y desarrollo, esta actividad constituye una actividad periódica y sistemática de atención del niño desde el nacimiento con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en la evolución de su crecimiento y estado de salud entre otros. El CRED ofrece la oportunidad de brindar la consejería como un espacio de comunicación entre el personal de la salud y la madre o cuidador para apoyar prácticas saludables, entre las prácticas se identifican la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida, alimentación a partir de los 6 meses, en especial el uso de combinaciones adecuadas con alimentos ricos en hierro de la olla familiar, consumo de suplemento de hierro y micronutrientes, lavado de manos entre otras prácticas saludables dentro de ellas las sesiones demostrativas con la finalidad de educar a las madres sobre una adecuada alimentación a sus niños.(1)

En el establecimiento de salud de Parihuana es un establecimiento de nivel 1-1, pertenece al distrito de Frías, microred de Yapatera y a la zona de salud Morropon Huancabamba, DIRESA Piura. Cuenta con una enfermera, una obstetra, y 2 personal técnico, no hay médico, en casos de emergencia nuestros puntos de referencia son el establecimiento de salud 1-3 Frías, el hospital de Chulucanas, es zona rural considerado como extrema pobreza, cuenta con traza carrozable durante los meses de verano (junio a noviembre) y en época de invierno su acceso es caminado

ya que las lluvias impiden el pase de los carros , sus pobladores viven de la agricultura y ganaderia de autoconsumo, cuenta con una poblacion total de 2650 dentro de los cuales los menor de 2 años son 62 . el porcentaje de anemia en el distrito de frias es de 45% debido a que por creencias y costumbres y por ser dificil de conseguir limita el consumo de alimentos con hierro como la sangresita ,el higado ,el vaso ,provocando la deficiencia del consumo de hierro. Por lo que planteamos el siguiente problema.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Parihuanas. Piura 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las de la administración de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Parihuanas antes de aplicar las sesiones demostrativas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la administración de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de salud de Parihuanas después de aplicar las sesiones demostrativas?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Parihuanas. Piura 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre administración de Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Parihuanas antes de la sesión demostrativa

2. Identificar el nivel de conocimiento sobre administración de Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Parihuanas después de la sesión demostrativa.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

Para esta investigación es poca la información que existe sobre este tema a nivel internacional

1.4.2 Limitante temporal

La limitante es el factor tiempo por lo que se ha requerido la aceptación de las madres y desarrollar tres sesiones en las que se aplicara un post test y un pre test , en un periodo de 30 días

1.4.3 Limitante espacial.

Este trabajo de investigación se realizó en el puesto de salud de Parihuana ubicado en el mismo caserío, distrito de Frías, región Piura, es zona rural, dentro de su jurisdicción se encuentran 10 caseríos los cuales se encuentran dispersos, los caseríos son lejanos para llegar a la mayoría de caseríos es por vía peatonal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- Cristian Alfredo Mendoza Rivadeneira, Gema Gabriela veles Zambrano Portoviejo – Manabí – ecuador 2014. El trabajo titulado “Consumo de micronutrientes (chis paz) y sus efectos en el estado nutricional, en los niños de 6 meses a 5 años, subcentro de salud san Cristóbal, parroquia 18 de octubre, Portoviejo septiembre 2013-febrero 2014.” Tuvo por objetivo determinar los efectos del consumo de micronutrientes (“chis paz”) en el estado nutricional de niños entre los 6 meses y 5 años de edad, siendo este trabajo de tipo la investigación fue de tipo diagnóstico-propositivo-prospectivo; la población de estudio fue de 103 niños a los cuales se les suministro los micronutrientes por seis meses, y según su historia clínica mostraron mejoras en varios aspectos uno de ellos que el 76% de los niños estaban con la talla normal para su edad y el 90,29% tenía el peso normal; esto evidencia que el consumo de micronutrientes influye significativamente en el normal desarrollo nutricional de los niños. (3)

Galindo Borda, Marisol (2014) Colombia, El siguiente trabajo titulado: “Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de Atlántico, pertenecientes a programas de complementación alimentaria Año 2013”, tuvo como objetivo evaluar los efectos de la estrategia de fortificación casera con micronutrientes en polvo en población infantil de cuatro municipios del departamento de Atlántico, metodología fue el estudio de intervención con mediciones pre y post en

dos grupos, uno intervenido y otro de control, una línea base y otra de seguimiento, el universo de referencia estuvo constituido por niños y niñas beneficiarias de 12 a 59 meses de edad. Según la conclusión de los investigadores se demuestra que la administración de micronutrientes en polvo en niños de 12 a 59 meses de edad redujo la anemia en 34% y para la deficiencia de hierro la disminución fue del 25.9% comparando la línea base con el seguimiento. No se observaron cambios significativos para micronutrientes como la Vitamina A y Zinc. Conclusiones: La fortificación casera con micronutrientes en polvo es una buena estrategia para disminuir y prevenir la anemia y deficiencia de hierro con mayor efecto en alimentación complementaria (4)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Sánchez Choque, Madeleyne Jessica, el presente estudio titulado "Eficacia de la sesión demostrativa en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Sector Chuncuymarca Huancavelica - 2014" tuvo como objetivo determinar la eficacia de la sesión demostrativa en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses. El estudio es de tipo aplicada, nivel explicativo, método experimental con pre y post prueba; la población de estudio fue de 194 madres de niños de 6 a 35 meses de las cuales se seleccionó como muestra 70 madres de niños de 6 a 35 meses que reciben dicha suplementación obtenida mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario y como técnica la encuesta, el cual fue aplicado antes y después de la sesión demostrativa. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 35 meses del grupo experimental sobre administración de multimicronutrientes, antes de la aplicación de la sesión demostrativa fue de un 54.3% conocimiento aceptable; 37.1% escaso y 8.6% bueno; mientras que después de la aplicación de la sesiones demostrativas sobre

administración de multimicronutrientes en el post test el 82.9% tienen un conocimiento bueno y 17.1% aceptable llegando a la conclusión que la eficacia de la sesión demostrativa sobre administración de multimicronutrientes, en el nivel de conocimiento de las madres de familia, siendo son altamente significativos, el cual fue demostrado a través de la prueba t de Student, obteniéndose un t calculado: -14.371 con un nivel de significancia del 5% por lo que se acepta la hipótesis de estudio comprobando así la eficacia de la sesión demostrativa en el incremento de conocimientos(5)

Lisette Katherine Solano Cárdenas,” Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016”, se realizó en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, ubicado en el Cercado de Lima, y tuvo como objetivo principal determinar los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben en un Centro de Salud. Es un estudio tipo cuantitativo, nivel aplicativo método descriptivo de corte transversal. La población estuvo compuesta por 86 madres y la muestra fue de 45 madres mediante muestreo no probabilístico. El instrumento fue el cuestionario que fue aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron que la mayoría de las madres conocen y tienen prácticas adecuadas sobre los multimicronutrientes; sin embargo, desconocen sobre las contraindicaciones y los efectos secundarios de los mismos.(6)

JOHANA RODRÍGUEZ ÁNGEL ,”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 2017” El objetivo de este estudio fue determinar el efecto de la intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos de las madres sobre la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el centro salud Raúl Porras Barrenechea

Carabayllo 2017. Este estudio es cuantitativo, prospectivo, de diseño pre experimental. La muestra estuvo conformada por veinte 20 madres con hijos de seis meses hasta los 36 meses de edad, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: El nivel de conocimiento de las madres sobre la administración del micronutriente antes de la intervención educativa fue medio 60% con tendencia a bajo 25%. Después de la intervención el nivel de conocimiento fue 100% alto. El nivel de conocimiento de las madres sobre la administración del micronutriente antes de la intervención, según las dimensiones fue: Generalidades medio 75% con tendencia a bajo 25%. Según la dimensión preparación fue medio 50% con tendencia a bajo 30%; según la dimensión esquema fue medio 55% con tendencia a bajo 45%, según la dimensión beneficios fue bajo 50% con tendencia a medio 35%. El nivel de conocimiento de la totalidad de las madres, sobre la administración del micronutriente después de la intervención, según las dimensiones fue 100% alto en las dimensiones generalidades, preparación y beneficios. En la dimensión esquema fue alto 95% y medio 5%.(7)

2.2 Marco

2.2.1. Marco teórico

2.2.1.1. PROMOCION DE LA SALUD

Teoría del modelo de promoción de la salud de Nola pender

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo, hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro, la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Auto eficacia percibida El paciente cambia su conducta si está convencido de que la conducta es asumible relación afecto-actividad: asociar sentimientos positivos al cumplimiento de la conducta Beneficios

percibidos Beneficios que se pueden obtener al realizar conductas favorecedoras de salud. Pender toma a la persona como Ser integral integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas. El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo, La segunda es la Acción Planteada: la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, La tercera es la Teoría Social-Cognitiva la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano. La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados
- La presencia de barreras para la acción
- La autoeficacia;
- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Las influencias interpersonales
- Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona
- Género: éste es un determinante del comportamiento de la persona
- Cultura: es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no.
- Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable

La aplicación del Modelo de Promoción de la salud de Pender es un marco integrador de la valoración de conductas en las personas

Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. (8)

2.2.2. Marco conceptual

2.2.2.1. EL CONOCIMIENTO.

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el Aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el Sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos Interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor Cualitativo.

CARACTERÍSTICAS:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo incorporan a su acervo personal estando "convencidas" de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas "piezas".
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento "se Consuma" como ocurre con otros bienes físicos, permite "entender" los fenómenos que las personas perciben (cada una "a su manera", de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un Momento determinado), y también "evaluarlos", en el sentido de Juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

TIPOS DE CONOCIMIENTO:

Conocimiento empírico: También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de inúmeras tentativas. A través del conocimiento empírico, el hombre común conoce los hechos y su orden aparente, tiene explicaciones concernientes a las razones de ser de las cosas y de los hombres, todo ello logrado a través de experiencias

cumplidas al azar, investigaciones personales cumplidas al calor de las circunstancias de la vida; o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad; e, incluso, extraído de la doctrina de una religión positiva.

Conocimiento científico: Este conocimiento va más allá del empírico: por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Es metódico. Conocer verdaderamente, es conocer por las causas.

Conocimiento filosófico: Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia. La filosofía procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes. Habilita, entonces, al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta.

NIVELES DE CONOCIMIENTO:

Nivel de conocimiento Bueno: Es el conocimiento de pensamiento lógico adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Nivel de conocimiento Aceptable: Es el conocimiento conceptual apoyado por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian.

Nivel de conocimiento Escaso: Es el conocimiento espontaneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente. (9)

2.2.2.2. ANEMIA

Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las

necesidades del organismo. En términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar

Anemia por deficiencia de hierro: Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica

Concentración de hemoglobina: Es la cantidad de hemoglobina presente en un volumen fijo de sangre. Normalmente se expresa en gramos por decilitro (g/dL) o gramos por litro (g/l)

Hemoglobina: Es una proteína compleja constituida por un grupo hem que contiene hierro y le da el color rojo al eritrocito, y una porción proteínica, la globina. La hemoglobina es la principal proteína de transporte de oxígeno en el organismo

Hierro: Es un mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano y se utiliza para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno. La hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos y la mioglobina en los músculos. El hierro se encuentra también en enzimas y en neurotransmisores, de allí que su deficiencia tenga consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental y motor, velocidad de conducción más lenta de los sistemas sensoriales auditivo y visual, y reducción del tono vagal

Síntomas y signos de anemia

Síntomas generales: sueño incrementado, astenia, hiporexia, (inapetencia), anorexia, irritabilidad, rendimiento físico disminuido, fatiga, vértigos, mareos, cefaleas y alteraciones en el crecimiento

Alteraciones en la piel: piel y membranas mucosas pálidas, piel seca, caída del cabello, pelo ralo y uñas quebradizas y aplanadas.

Alteraciones de la conducta alimentaria: tendencia a, comer tierra, hielo, uñas, cabello, pasta de dientes entre otros.

Síntomas cardiopulmonares: taquicardia, soplo y disnea de esfuerzo estas condiciones se pueden presentar cuando el nivel de hemoglobina es muy debajo de 5 mg/dl.

Alteraciones digestivas: estomatitis, lengua de superficie lisa, sensible adolorida o inflamada de color rojo pálido o brillante.

Alteraciones inmunológicas: defectos de la inmunidad celular y la capacidad bactericida de los neutrófilos.

Alteraciones neurológicas: alteración del desarrollo psicomotor , del aprendizaje y/o la atención ,alteración de las funciones de la memoria y pobre respuesta a estímulos sensoriales(10)

2.2.3Teórico - Conceptual

2.2.3.1. SESIÓN DEMOSTRATIVA

Es una actividad educativa en la cual los participantes aprenden a realizar la preparación correcta de los multimicronutrientes a través de una participación activa y un trabajo grupal. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada "aprender haciendo". La sesión demostrativa está dirigida a madres, padres o personas responsables del cuidado del niño o niña menor de tres años. Las sesiones demostrativas ofrecen a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia. La demostración es una técnica que sirviéndose de la exhibición de materiales y objetos, o de situaciones reales con todas sus partes visibles explica un proceso. Una demostración es utilizada para mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo aprendido; la razón de esta técnica yace en el convencimiento de que decir a alguien cómo hacer algo no es suficiente; una explicación verbal será más efectiva si al mismo tiempo se realizan las acciones que se están explicando; tal es así que, muchas enseñanzas solo cobran sentido cuando se demuestran en la práctica. La demostración es considerada de importancia en la educación en ciencias de la salud; así

mismo, la mayor parte de conocimiento relacionado al cuidado de la salud es de tipo práctico, por lo cual el aprendizaje debe ser de esa misma naturaleza. A través de una demostración el educador (enfermera) puede probar a la comunidad que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles. El enfoque educativo en el cual se sustenta la técnica de sesiones demostrativas es en el enfoque conductista; específicamente en el aprendizaje por observación sostenido por Albert Bandura. Para el conductismo, el aprendizaje debe explicarse por medio de experiencias observables y no sólo por procesos mentales. Alber Bandura consideraba que podemos aprender por observación o imitación. Sin duda, el aprendizaje por observación aporta grandes cantidades de información que sería difícil obtenerlos sólo con lo auditivo.

A.1. IMPORTANCIA DE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA:

- Muestra de forma práctica cómo hacer cosas. Hace evidente las habilidades del trabajador (enfermera) promoviendo la confianza de la comunidad (madres de familia).
- Permite ampliar la participación a través de "aprender haciendo"
- Estimula diversos sentidos y favorece así la aprehensión de conocimientos; puesto que, a mayor número de sentidos que participen, mayor la oportunidad para el aprendizaje.
- Aclara el sentido de los principios fundamentales, al demostrar el porqué de un procedimiento, atrae el interés gracias al empleo de ilustraciones precisas.
- Coordina la teoría con la práctica.

A.2. METODOLOGÍA:

Para organizar correctamente una sesión demostrativa de la correcta preparación de los multimicronutrientes es necesario tener en cuenta los siguientes momentos:

Antes de la sesión demostrativa.

Durante la sesión demostrativa.

Después de la sesión demostrativa.

A.2.1. ANTES DE LA SESION DEMOSTRATIVA.

A continuación, se desarrollan cada una de las actividades previas a la sesión demostrativa.

a. Las responsabilidades.

El personal de salud responsable y capacitada de la estrategia sanitaria de alimentación nutrición saludable o de promoción de la salud, coordinará el desarrollo de la sesión demostrativa en el ámbito local. Para ello identificará y convocará a uno o dos miembros del personal de salud capacitados en la metodología de sesiones demostrativas de la correcta preparación de los multimicronutrientes, quienes serán los facilitadores de la actividad educativa.

Responsable: es el personal de salud capacitado en sesiones demostrativas para la población materna infantil, que está a cargo de la organización, convocatoria y desarrollo de la actividad hasta la devolución o entrega del kit de sesiones demostrativas.

b. La fecha.

Anotar la fecha y el horario de la sesión demostrativa, teniendo en cuenta que debe ser un día que las madres de familia puedan asistir.

c. El local

Buscar un local adecuado, con buena ventilación e iluminación. Es necesario que cuente con agua segura para el lavado de manos y utensilios, durante y después de la sesión.

d. La convocatoria

- En el establecimiento de salud solicitar la relación de niños menores de 6 a 35 meses.
- Elaborar una lista de participantes con un mínimo de (15) personas
- Los participantes deben ser padres y madres de familia, persona(s) responsable(s) del cuidado del niño o niña menor de tres años.

- Realizar la preparación de invitaciones.
- Pregunte a la persona invitada si puede colaborar con un alimento. Si acepta, coloque en la invitación el nombre y la cantidad del alimento. Mencione que es un aporte voluntario y señale que lo más importante es contar con su participación.
- Al entregar la invitación explique la importancia de la sesión demostrativa para asegurar su asistencia. En lo posible, resulta conveniente coordinar previamente y contar con personas que ayuden a cuidar a los niños el día de la sesión demostrativa, así las participantes prestarán más atención a la sesión.

e. Materiales para realizar la sesión demostrativa.

- Días previos a la sesión, asegurarse de contar con los materiales y llenar la ficha de control de préstamo de materiales para la sesión demostrativa.
- Asegurarse de contar con todos los materiales necesarios. Si no tiene los materiales, coordinar para poder conseguirlos.

f. Recomendaciones.

- Es importante saber distinguir el tamaño de los platos a ser usados: el plato mediano será usado para los niños.
- En cuanto a las cucharas es común confundirlas por eso es indispensable tener en cuenta los tamaños.

g. Preparación del material educativo de apoyo.

Para desarrollar la sesión demostrativa se necesita contar con carteles, tarjetas de cartulina, plumones gruesos, masking tape, imperdibles, papel sábana o papelotes, tijeras, etc.

h. La elección de alimentos.

- El encargado de la sesión demostrativa debe asegurar la provisión o adquisición de alimentos.
- Solo cuando haya agotado estas gestiones, pedirá a los

- participantes el aporte voluntario de un alimento en la cantidad requerida.
- Revisar la lista de alimentos y marque los que sean de temporada y baratos en el mercado, o alimentos que tengan disponibles en el hogar.
- Considerar los alimentos locales equivalentes a los registrados en la lista de alimentos para la sesión demostrativa.
- En el momento de la adquisición verificar que los alimentos frescos se encuentren sin olores desagradables, limpios y textura integra
- Así mismo para alimentos envasados se debe tener en cuenta la fecha de vencimiento y la integridad del envase, por ejemplo: conserva de pescado.

Antes de preparar los alimentos se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Primero lavarse bien las manos, lavar los utensilios y luego lavar los alimentos con agua segura (agua potable limpia o hervida).
- Sancochar los alimentos que no se puedan comer crudos. Cada uno en forma individual y luego colocar en los envases rotulados con el nombre del producto.
- Los alimentos de origen animal como las carnes hígados, bofe, bazo y sangrecita deben ser cocinadas para luego ser picadas y colocadas en envases distintos rotuladas.
- Los tubérculos como la papa, yuca y camote, etc. deben ser cocidos completamente luego pelarlas y colocarlas en los envases según se utilice.
- Los cereales como el arroz, la quinua, el trigo entre otros deben ser muy bien cocidos.
- Las hortalizas como la zanahoria y el zapallo deben ser sancochados en forma individual y con cascara.
- No se necesita agregar sal, azúcar u otros condimentos.
- Cocinar individualmente las hojas de color verde oscuro como la espinaca, la acelga, hojas de nabo, entre otras luego colocarlos en un recipiente.

- Las frutas y verduras que no son sancochadas como las naranjas, papaya, tomates entre otras, deben del mismo modo colocarlas en recipientes.
- Todos los envases que contengan los alimentos deben contar con una tapa para evitar la contaminación.
- El azúcar, la sal yodada y el aceite vegetal deberán presentarse en su envase original junto a todos los alimentos.
- El agua se coloca en su envase original y de haber hervido el agua deberá colocarse en las jarritas del kit de sesiones demostrativas.

La ambientación y la preparación.

- Es necesario llegar media hora antes de la sesión, con todos los materiales.
- Colocar las sillas en forma de "U", de manera que todos (as) estén cómodos y observando al facilitador.
- Acondicionar un espacio para el lavado de manos, alejado de los alimentos.
- Llenar con agua el balde con caño y colocarlo junto con la tira, la jabonera, jabón y un paño limpio o toalla, alejado de los alimentos.
- Colocar los alimentos sobre una mesa que ha sido previamente limpiada.
- Asegurarse de contar con una bolsa o recipiente para la basura.

A.2.2. DURANTE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA

a) La recepción y el registro de participantes.

- La encargada (o) de la sesión demostrativa se encargará de recibir cordialmente a cada participante.
- Preguntar y registrar en la lista de participantes escribir en la lista el nombre de la persona y colocárselo a la altura del pecho.
- La encargada (o) de la sesión demostrativa debe tener seguridad y voz firme.
- Debe promover la participación ordenada de los asistentes.
- Saber escuchar, aceptar y respetar las opiniones.

- Tratar con respeto y amabilidad a todos los participantes para ganar su confianza.

b) La presentación de los participantes (15 minutos)

El facilitador debe explicar el objetivo de la reunión indicando que se realizarán preparaciones de alimentos para prevenir la desnutrición crónica y la anemia en sus niños.

e) La motivación {10 minutos}

El propósito es que los participantes reconozcan la situación de salud y nutrición de sus niños y niñas.

Para ello es importante requerir plumones y papelotes.

Para realizar la explicación de los temas a prevenir.

d) Práctica de preparación de alimentos.

Que los participantes preparen alimentos teniendo en cuenta los mensajes importantes.

e) Materiales

- Materiales para la sesión demostrativa.
- Alimentos sancochados.
- Cartel de preparación de alimentos por grupos
- Tarjetas de cartulina.
- Plumones
- Coloque en un lugar visible el cartel de preparación de alimentos por grupos de edad, e indique que cada grupo realizará una preparación para cada grupo de edad e indique que cada grupo de edad formar los grupos en tres grupos.

f) Conformación de grupos

Utilice la lista de participantes para formar grupos de trabajo, de tal manera que cada grupo cuente con participantes con las siguientes características:

- Una madre de una niño(a) de 6 a 8 meses.
- Una madre de una niño(a) de 9 a 11 meses.
- Una madre de una niño(a) de 12 a 35 meses.

g) Para ello siga estos pasos

- El lavado de manos con agua y jabón de los participantes en la sesión
- La preparación de los alimentos por grupos de edad.
- Al finalizar evaluar las preparaciones efectuadas.

h) Lavado de manos con agua y jabón 15 minutos

Invitar a los participantes a lavarse las manos con agua y jabón antes de empezar el trabajo de grupo. Realizaremos la demostración de lavado de manos, mientras va indicando los pasos a seguir.

- Previo al lavado de manos nos quitamos los anillos, el reloj y nos subimos las mangas.
- Nos sujetamos el cabello y utilizamos una gorrita para evitar la caída del cabello sobre los alimentos.
- Luego, nos mojamos las manos y parte del antebrazo con agua a chorro. Nos jabonamos bien y frotamos los dedos.
- Para limpiar bien las uñas, usamos la escobilla.
- Nos enjuagamos bien con agua a chorro y nos secamos bien las manos con un paño limpio.
- Pedir a los participantes de cada grupo que hagan lo mismo uno a uno mientras los otros observan todos los participantes deben lavarse las manos.

i) La preparación de alimentos

- Distribuya los materiales a los grupos (tarjetas, plumones, platos y cubiertos)
- Conforme terminan de lavarse las manos los grupos se organizan y distribuyen las preparaciones a realizar.
- Muestre a los participantes los alimentos de la mesa principal e invite a cada grupo recoger los grupos ordenadamente.
- Pedir a los participantes los alimentos de la mesa principal e invite a cada grupo recoger los alimentos ordenadamente.
- Pedir a los participantes que piensen en las múltiples preparaciones de los alimentos que se pueden hacer

- Para realizar cada plato tomar en cuenta los mensajes aprendidos y las preparaciones modelos.
- Observar e intervenir en el trabajo de las agrupaciones orientándolos y felicitando sus iniciativas y recordándoles los mensajes cuando sea necesario.
- Una vez que los grupos terminen la preparación, recordarles que todo debe quedar limpio y ordenado.
- En la mesa de cada grupo, solo debe quedar los platos con las preparaciones.

j) La preparación y evaluación de las preparaciones (30

Minutos)

- Pedir a cada grupo que presente sus platos indicando el nombre y para qué edad del niño fue preparada, los ingredientes la cantidad de medida que utilizaron.
- Verificar que todas las preparaciones reflejen los mensajes importantes.
- Tiene consistencia espesa o es un segundo.
- La cantidad servida es adecuada según la edad del niño o niña. Contiene multimicronutrientes y la cantidad es adecuada.
- Esta acompañada de frutas, verduras o menestras.
- Cuando la preparación es adecuada felicitar al grupo. Si encuentra preparaciones que no cumplen con los criterios, invitarlos a dar sugerencias para mejorarlas.
- Al finalizar la preparación retire los carteles con los
- mensajes importantes y pedir aplausos.

A.2.3. DESPUÉS DE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA

Verificación del aprendizaje

Verificar que los participantes han captados los mensajes importantes. Se puede elegir una dinámica o sociodrama. De acuerdo al tiempo y la disposición de los participantes.

2.2.3.2. QUE SON LOS MULTIMICRONUTRIENTES:

Una estrategia utilizada y recomendada por la Organización Mundial de la Salud, UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos, para prevenir la anemia, es complementar la alimentación de las gestantes y de los infantes con suplementos de Multimicronutrientes, una mezcla de vitaminas A, vitamina C, ácido fólico y minerales (Hierro, Zinc). Las deficiencias nutricionales afectan el crecimiento y el desarrollo infantil. Según la Encuesta Nacional Demográfica de Salud (ENDES), en nuestro país, aproximadamente uno de cada tres niñas y niños entre 6 meses y cinco años de edad, tiene anemia, siendo este problema más común entre los menores que viven en las zonas rurales. Diversos estudios demuestran una fuerte asociación entre niños con anemia y una mayor frecuencia y duración de enfermedades, así como también menor desarrollo mental, motor y socio emocional (11)

Cómo preparar los Multimicronutrientes

- El primer paso debe ser: Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar el suplemento.
- Segundo paso: En el mismo plato, separar dos cucharadas de la comida (de consistencia espesa como papilla, puré O segundo).
- Tercer paso: Echar todo el contenido del sobre de Multimicronutrientes en la porción de comida separada previamente.
- Cuarto paso: Mezclar el suplemento con la comida de manera que queden bien integrados.
- Quinto paso: Darle de comer a la niña o niño la mezcla, luego continuar con el resto de la comida.

Los Multimicronutrientes son distribuidos en todos los establecimientos de salud en forma gratuita. *Los micronutrientes se usan de manera segura a cualquier edad sin ningún riesgo. Estos sobres de micronutrientes fueron desarrollados especialmente para niñas y niños menores de 3 años porque*

son quienes más lo requieren, por el periodo de acelerado crecimiento y desarrollo en que se encuentran.

Qué es la suplementación con micronutrientes

Es el consumo diario de vitaminas y minerales, en cantidades pequeñas, pero indispensables para el buen funcionamiento del cuerpo de nuestros hijos e hijas menores de tres años.

Cuáles son los micronutrientes

Contienen Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Hierro y Ácido fólico. 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. Para los niños y niñas de 6 a 35 meses de edad.

Qué forma tienen

Los micronutrientes vienen en polvo y tienen solo un gramo de contenido. Los micronutrientes no tienen olor ni sabor, por lo tanto no resultan desagradables al gusto.

Por cuánto tiempo la niña o el niño los debe consumir

La niña o el niño tienen que consumir u sobrecito todos los días durante 12 meses seguidos. Si no se inició a los 6 meses la suplementación de micronutrientes, puede hacerlo en los meses siguientes hasta los tres años de edad de la niña o niño.

Tienen algún efecto secundario los micronutrientes

Las deposiciones podrían oscurecerse y pueden ocurrir molestias tales como estreñimiento o deposiciones sueltas. Estas molestias generalmente son leves, pasajeras y desaparecen en una y dos Semanas. (12)

2.3. Definición de términos básicos

Multimicronutriente: 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. Para los niños y niñas de 6 a 35 meses de edad.

Anemia: Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo

Sesión demostrativa: Es una actividad educativa en la cual los participantes aprenden a realizar la preparación correcta de los multimicronutrientes a través de una participación activa y un trabajo grupal.

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

HI. La Sesión demostrativa es eficaz en el conocimiento sobre Administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Ho La Sesión demostrativa no es eficaz en el conocimiento sobre Administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

3.1.2. Hipótesis específicas

HI La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión generalidades en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Ho La Sesión demostrativa no es eficaz en su dimensión generalidades en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

HI La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión formas de administración en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se

atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Ho La Sesión demostrativa no es eficaz en su dimensión formas de administración en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Hi La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión efectos adversos en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Ho La Sesión demostrativa no es eficaz en su dimensión efectos de adversos en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

3.2. 3. Definición conceptual de las variables

3.2.1. Variable 1: independiente.

Sesión demostrativa

3.2.2. Variable 2 dependiente

Conocimiento sobre la administración de micronutrientes

	demostrativa está dirigida a madres, padres o personas responsables del cuidado del niño o niña menor de tres años	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Humano • Cañón multimedia • Papelotes • Vasos • Ollas • Servicio • Cubiertos 	
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de administración de multimicronutrientes	Conocimiento Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la	generalidades multimicronutrientes	¿Qué son los multimicronutrientes	Bueno Aceptable escaso
			¿Por qué es importante dar multimicronutrientes a su niño(a)?	
			¿Qué vitaminas contienen los sobres de multimicronutrientes?	
			¿A partir de qué edad se debe administrar los multimicronutrientes a los niños?	

	administración de multimicronutrientes	Forma de Administración	¿La temperatura de la comida a la que se le agrega los Multimicronutrientes debe ser?	
			¿En cuál de las siguientes comidas se le puede agregar los multimicronutrientes?	
			¿Qué cantidad del sobre de los multimicronutrientes se debe echar a la comida servida?	
			El sobre se debe mezclar con:	
			¿Cuántas veces a la semana se le debe dar los multimicronutrientes a su niño	
			Los multimicronutrientes se debe dar al niño(a) :	
			Efectos adversos	

			¿En qué ocasiones se debe suspender la administración de los multimicronutrientes?	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

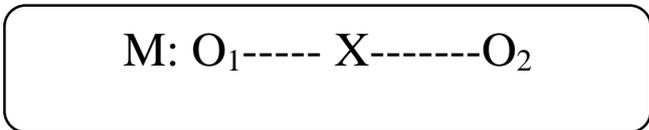
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo aplicada; asimismo será de enfoque cuantitativo, porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, será prospectivo. Y según la forma de recolección de datos será longitudinal ya que se harán varias medidas pre y post para medir la efectividad.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación será de tipo cuasi experimental, ya que se trabajará en un solo grupo, al cual se le brindará el programa educativo y se hará la medición antes y después.



Dónde:

M: Representa la muestra en la que realizamos el estudio.

O₁: N° de observaciones previos al programa educativo (Pre-test).

X: Programa educativo (Intervención).

O₂: N° de observaciones post taller (post – test).

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población con la que se realizara el presente trabajo de investigación son las madres con niños de 6 a 23 meses de edad

atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuana, Piura 2018 registrados en el padrón nominal haciendo un total de 64 madres

4.2.2 Muestra de Estudio

Se aplicara la siguiente formula

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

$$n = 55$$

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n - 1}{N}}$$

$$n_o = 30$$

La muestra está formada por 30 madres

•Criterios de inclusión

- Madres que pertenezcan a la jurisdicción del Centro de Salud.
- Madres de hijos que estén en el Programa de Suplementación con
- multimicronutrientes.
- Madres de niños que tengan entre 6 a 23 meses.
- Madres que firmen el consentimiento informado.

•Criterios de exclusión

- Madres de hijos de 6 meses a 23 años que tengan anemia severa y/o moderada.
- Madres analfabetas.

4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta. El cuestionario consta de 3 partes: la primera parte es la introducción donde se menciona el título, los objetivos, confidencialidad, la importancia de la participación y el agradecimiento, la segunda parte contiene a los datos generales del encuestado. La tercera parte contiene las preguntas sobre conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes sobre generalidades de los multimicronutrientes, formas de administración y efectos secundarios, cuenta con 12 preguntas cerradas con alternativas de la a,b,c,d.

Para la recolección de datos se informó a las madres sobre el tema de investigación y se les hizo firmar el consentimiento informado y luego se les cito para la primera sesión demostrativa en la casa comunal del caserío de parihuanas , En la primera sesión demostrativa antes de iniciar se aplicó la recolección de datos, luego se aplicó el cuestionario a las 30 madres que representan la muestra del estudio, Se realizó primero la codificación de los datos otorgando las siguientes puntuaciones, de acuerdo a las respuestas positivas obtenidas en el cuestionario aplicado:

Respuesta correcta: 1 punto.

Respuesta incorrecta: 0 puntos.

Para valorar el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes de niños de 6 a 23 meses de edad que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de parihuanas

Consideró el promedio (\bar{x}) para obtener los rangos de puntuación

Sobre conocimientos:

- bueno: 9 a 12 puntos.
- aceptable : 5 - 8 puntos
- Escaso : 0- 4 puntos

En cuanto a las dimensiones la puntuación es de la siguiente manera.

Dimensión 1 de generalidades consta de 4 preguntas

- bueno: 4 puntos.

- aceptable : 2 – 3 puntos
- Escaso : 0- 1 puntos

En la dimensión 2 formas de administración consta de 6 preguntas

- bueno: 5 – 6 puntos.
- aceptable : 3 – 4 puntos
- Escaso : 1- 2 puntos

En la dimensión 3 efectos adversos consta de 2 preguntas

- bueno: 2 puntos.
- aceptable : 1 puntos
- Escaso : 0 puntos

4.5 Análisis y procesamiento de datos

El cuestionario que se utilizó en esta investigación fue utilizado en el siguiente trabajo “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016”, realizado por Lissette Katherine Solano Cárdenas, el cual fue validado ante jueces y expertos en el tema. Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, conformada por 15 madres de niños de 6 a 35 meses de edad que estén incluidas en el Programa de Suplementación con Multimicronutrientes. Para procesar los datos se utilizó el programa de Excel para luego presentar los resultados en tablas y gráficos en porcentajes, donde se desarrollan los datos de edad de las madres de los niños, grado de instrucción de las madres y edad de los niños de 6 a 23 meses y luego continuamos con el objetivo principal y los objetivos específicos del problema de Investigación; los datos fueron analizados en forma porcentual para luego confrontarlos con el marco teórico.

CAPÍTULO V RESULTADOS

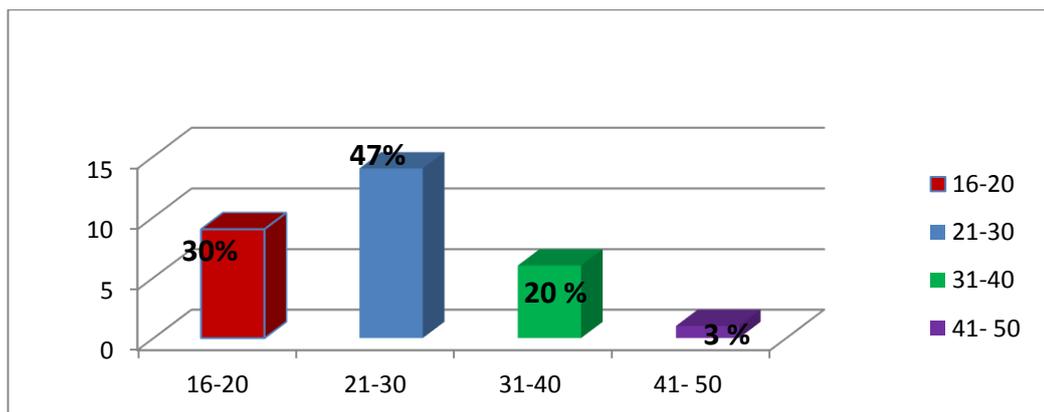
5.1 Resultados Descriptivos

**TABLA N°01:
EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES QUE SE
ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PARIHUANAS 2018**

EDAD DE LAS MADRES		
RANGO	N°	%
16-20	9	30%
21-30	14	47%
31-40	6	20%
41- 50	1	3%
TOTAL	30	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

**GRAFICO N° 01: EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23
MESES QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE
PARIHUANAS 2018**



FUENTE TABLA N°1

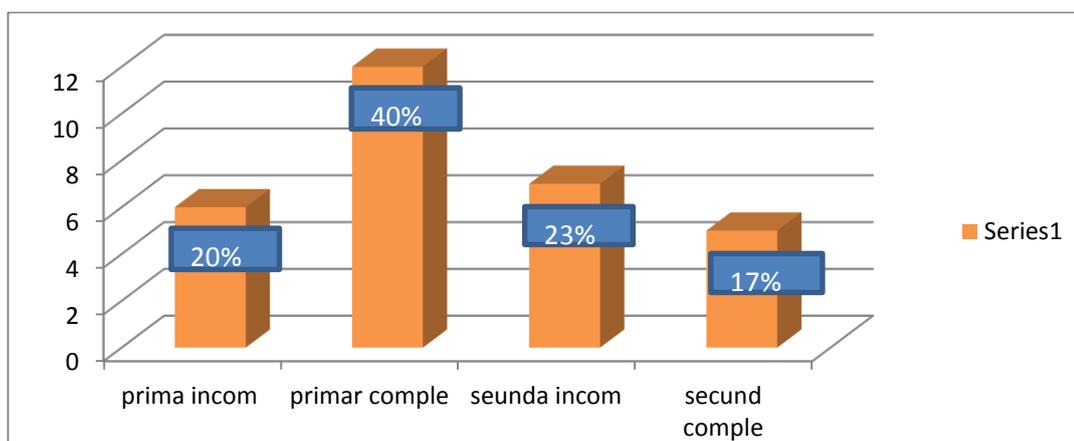
En cuanto a la edad de las madres el mayor porcentaje se encuentra entre los 21-30 años con 14 madres 47%, de 16-20 años son 9 madres 30%, de 31-40 son 6 madres 20%, y de 41-50 es 1 madre 3.

TABLA N° 02:
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23
MESES QUE SE ATIENDEN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE
PARIHUANAS 2018

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
PRIMARIA INCOMPLETA	6	20
PRIMARIA COMPLETA	12	40
SECUNDARIA INCOMPLETA	7	23
SECUNDARIA COMPLETA	5	17
TOTAL	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 02: GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES DE
NIÑOS DE 6 A 23 MESES QUE SE ATIENDEN EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PARIHUANAS 2018



FUENTE TABLA N°2

En la tabla y el grafico N° 02 sobre grado de instrucción de las 30 madres que participaron en la investigación el mayor porcentaje presentan primaria completa 12 (40%), seguido de secundaria incompleta con 7(23%), primaria completa 6 (20%) y con secundaria completa 5(17%)

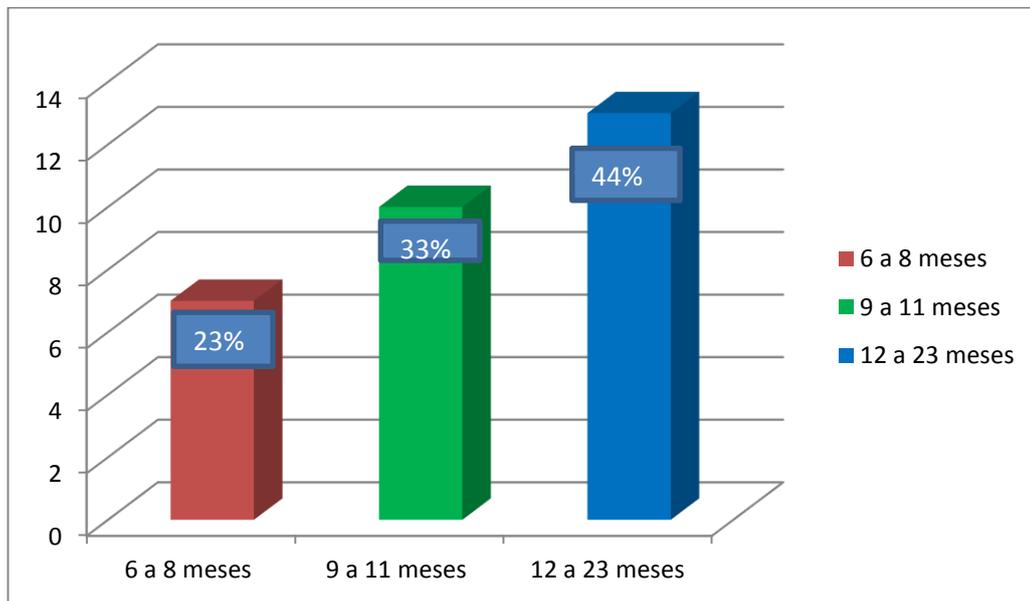
TABLA N° 03:

EDAD DE LOS NIÑOS DE 6 A 23 MESES QUE SE ATIENDEN EN EL ESTABECIMIENTO DE SALUD DE PARIHUANAS 2018

EDAD DE LOS NIÑOS		
RANGO DE EDAD	N°	%
6 a 8 meses	7	23
9 a 11 meses	10	33
12 a 23 meses	13	44
TOTAL	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 03: EDAD DE LOS NIÑOS DE 6 A 23 MESES QUE SE ATIENDEN EN EL ESTABECIMIENTO DE SALUD DE PARIHUANAS 2018



FUENTE TABLA N°3

En la tabla y gráfico N° 03 tenemos que de un total de 30 (100%) niños de 6 a 23 meses de los cuales de 12 a 23 meses son 13 niños (44%) seguido de 9 a 11 meses 10 niños (33%) y de 6 a 8 meses 7 niños con el (23)

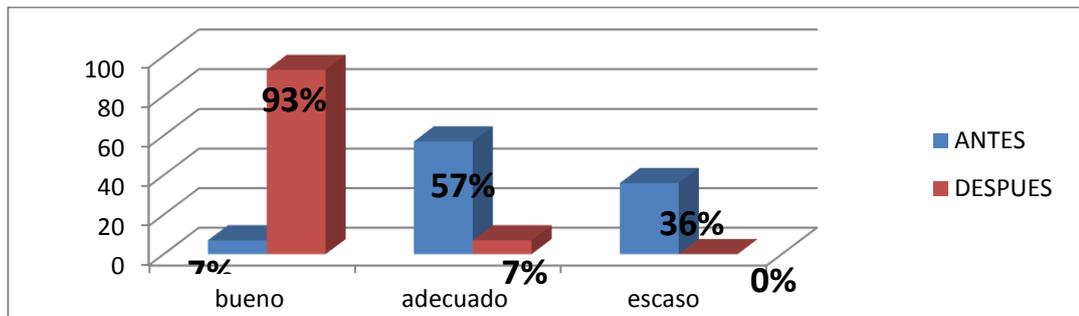
TABLA N° 04:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA			
	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
BUENO	2	7	28	93
ACEPTABLE	17	57	2	7
ESCASO	11	36	0	0
TOTAL	30	100	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 04: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018



FUENTE TABLA N°4

En la tabla y gráfico N° 04 tenemos que de un total de 30 (100%) de madres Hay una gran diferencia de antes y después. Antes de la sesión demostrativa con escaso conocimiento antes de las sesiones demostrativas 11 (36%) con conocimiento aceptable 17 (57%), con conocimiento bueno 2(7%). los resultados después la aplicación de las sesiones demostrativas son buenos ya que el con conocimiento bueno hay 28 (93%), y conocimiento aceptable hay 2 madres que es (7 %)

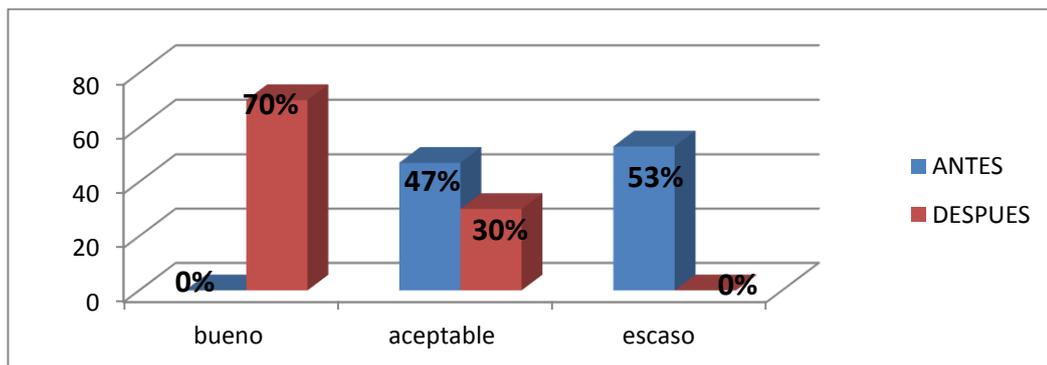
TABLA N° 05:

DIMENSION 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE GENERALIDADES DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018

GERERALIDADES	FRECUENCIA			
	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
bueno	0	0	21	70
Aceptable	14	47	9	30
escaso	16	53	0	0
TOTAL	30	100	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 05: DIMENSION 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE GENERALIDADES DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018



FUENTE TABLA N°5

En cuanto a la dimensión generalidades de los multimicronutrientes se observa que las sesiones demostrativas son eficaces ya que antes teníamos como nivel de conocimiento bueno estaba en 0% y después de la sesiones cambio a 70%

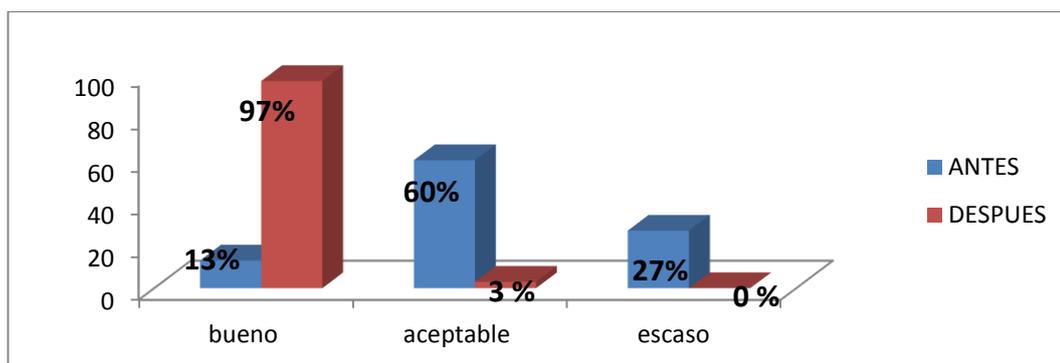
TABLA N° 06:

DIMENSION 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FORMAS DE ADMINISTRACION DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018

FORMAS DE ADM	FRECUENCIA			
	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
bueno	4	13	29	97
aceptable	18	60	1	3
escaso	8	27	0	0
TOTAL	30	100	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 06: DIMENSION 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FORMAS DE ADMINISTRACION DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018



FUENTE TABLA N°6

En cuanto a las formas de administración de los multimicronutrientes se observa la eficacia de las sesiones demostrativas ya que antes en el nivel de conocimiento bueno era de 13% y después es de 97%

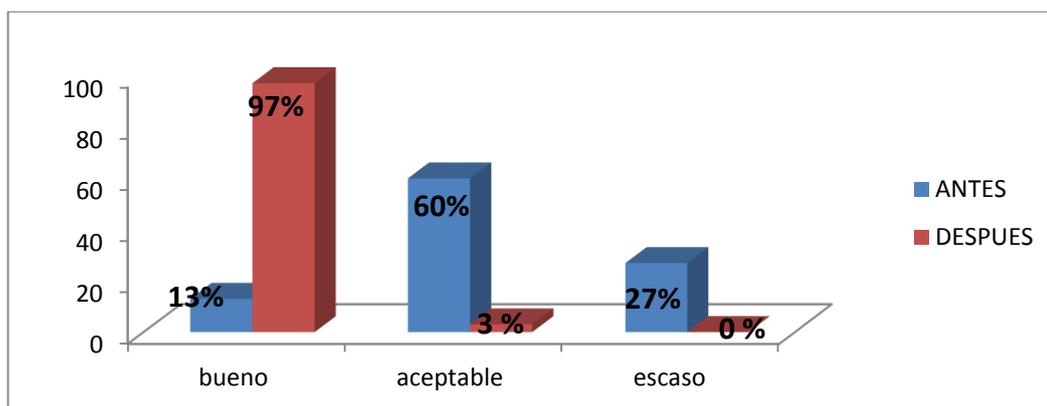
TABLA N° 07

DIMENSION 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018

EFECTOS SECUNDARIOS	FRECUENCIA			
	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
bueno	0	0	19	63
Aceptable	6	20	11	37
escaso	24	80	0	0
TOTAL	30	100	30	100

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO 2018

GRAFICO N° 07: DIMENSION 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE LOS MULTIMICRONUTRIENTES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD PARIHUANAS, PIURA 2018



FUENTE TABLA N°7

En cuanto a la dimensión sobre efectos secundarios de los multimicronutrientes nos demuestra la eficacia de las sesiones demostrativas ya que antes de la sesión el nivel de conocimiento bueno es de 0% y después es de 63

5.2 Resultados Inferenciales

Se realizó el análisis estadístico T STUDENT para determinar la efectividad de las sesiones demostrativas en la administración de multimicronutrientes, y que se detalla a continuación.

Hipótesis general

HI. La Sesión demostrativa es eficaz en el conocimiento sobre Administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuana.

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO PRE	5,17	30	1,984	,362
NIVEL DE CONOCIMIENTOS POST	10,90	30	1,348	,246

Correlaciones de muestras emparejadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO PRE & NIVEL DE CONOCIMIENTOS POST	30	,316	,089

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO PRE - NIVEL DE CONOCIMIENTOS POST	-5,733	2,016	,368	-6,486	-4,981	-15,577	29	,000

Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -15,577$. Se rechaza

la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la administración de multimicrinutrientes

Hipótesis específica

HI La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión generalidades en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuana.

Estadísticas de muestras emparejadas

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	GENERALIDADES PRE	1,53	30	,730	,133
	GENERALIDADES POST	3,67	30	,547	,100

Correlaciones de muestras emparejadas

		N	Correlación	Sig.
Par 1	GENERALIDADES PRE & GENERALIDADES POST	30	,288	,123

Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	GENERALIDADES PRE - GENERALIDADES POST	-2,133	,776	,142	-2,423	-1,844	-15,056	29	,000

Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -15,056$. Se rechaza la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión generalidades de los multimicrinutrientes

HI La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión formas de administración en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas.

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 FORMAS DE ADM PRE	3,43	30	1,357	,248
FORMAS DE ADN POST	5,60	30	,675	,123

Correlaciones de muestras emparejadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 FORMAS DE ADM PRE & FORMAS DE ADN POST	30	,271	,147

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 FORMAS DE ADM PRE - FORMAS DE ADN POST	-2,167	1,341	,245	-2,667	-1,666	-8,848	29	,000

Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -8,848$. Se rechaza la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión formas de administración de los multimicrinutrientes

HI La Sesión demostrativa es eficaz en su dimensión efectos adversos en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuana.

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 EFECTOS ADVERSOS PRE	,20	30	,407	,074
EFECTOS ADVERSOS POST	1,63	30	,490	,089

Correlaciones de muestras emparejadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 EFECTOS ADVERSOS PRE & EFECTOS ADVERSOS POST	30	,208	,271

Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)
Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
			Inferior	Superior				

Par	EFFECTOS								
1	ADVERSOS PRE - EFFECTOS ADVERSOS POST	-1,433	,568	,104	-1,646	-1,221	- 13,814	29	,000

Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -13,814$. Se rechaza la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión efecto adverso de los multimicrinutrientes

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

Luego de la aplicación del cuestionario pre y post y de las tres sesiones demostrativas Se realizó el análisis estadístico T STUDENT para determinar la efectividad de las sesiones demostrativas en la administración de multimicronutrientes, que se detalla a continuación.

Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -15,577$. Se rechaza la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la administración de multimicrinutrientes en madres de niños de 6 a 23 meses de edad que se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Parihuanas

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

Luego de haber obtenido los resultados en esta investigación | sobre el nivel de conocimientos de las madres sobre la administración del micronutriente antes de la intervención educativa Hay una gran diferencia de antes y después. Antes de la sesión demostrativa el mayor porcentaje en el conocimiento se encuentra en el conocimiento aceptable 17 (57%), con escaso conocimiento son 11 (36%) con, con conocimiento bueno 2(7%). En cuanto a los resultados después de aplicar las sesiones demostrativas se nota un cambio favorable en el nivel de conocimiento de las madres obteniendo como resultados nivel de conocimiento bueno 28 (93 %), y conocimiento aceptable hay 2 madres que es (7%) y nivel de conocimiento escaso es del 0%. lo que evidencia que las sesiones demostrativas es una actividad educativa en la cual los participantes aprenden a realizar la preparación correcta de los multimicronutrientes a través de una participación activa y un trabajo grupal. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada "aprender haciendo". son una clara demostración de que las madres

aprenden viendo y haciendo los procedimientos esto se evidencia también con los resultados de la prueba de hipótesis. Se realizó el análisis estadístico T STUDENT para determinar la efectividad de las sesiones demostrativas en la administración de multimicronutrientes, que se detalla a continuación. Para un nivel de significancia de 0,05 ($p = 0.95$) se ubica el valor de T en la tabla de valores críticos siendo este el valor de $t = -15,577$. Se rechaza la hipótesis nula y se mantiene la hipótesis alterna, porque con las sesiones demostrativas se ha logrado mejorar el nivel de conocimiento de las madres en la administración de multimicrinutrientes.

En otro estudio realizado por Sánchez Choque, Madeleyne Jessica, en su titulado “eficacia de la sesión demostrativa en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6a 35 meses del sector chuncuymarca huancavelica-2014 en los resultados sobre el nivel de conocimiento de madres de niños de 6 a 35 meses pre test del grupo control fue en su mayoría 60% (aceptable); 28.6% (escaso) y 11.4% bueno de un total de muestra de 35 (100%), lo que indica que al inicio de la investigación las madres se encontraban en su mayoría con el nivel de conocimiento aceptable y en el pos test se observa un 62.9% aceptable; 22.9% bueno y un 14.3% escaso, lo que indica que hubo un ligero incremento de conocimiento en el post test debido a que el personal de enfermería encargado de la suplementación después de aplicar el pre test realizó una charla educativa sobre el suplemento con este grupo lo que ayudo en manera a la modificación del nivel de conocimiento, y a pesar de ello los niveles de conocimiento no son del todo favorables ya que aún se puede observar que existe madres con conocimientos escasos.

para, Janet luz medina¹, Ana maría meza², Jaime roque³; en su investigación sobre “eficacia del programa educativo supervisado en la administración de multimicronutrientes para prevenir la anemia ferropénica en niños de 2 a 3 años en centros de estimulación surco. pueblo- Perú

2014” este trabajo se realizó con 2 grupos, grupo control y grupo experimental donde se obtuvo los siguientes resultados, el nivel de conocimientos fue bajo después de la aplicación del programa en el grupo de control siendo de 42%(14) y en el grupo experimental fue de nivel alto en un a 42%(14), siendo la diferencia de medias de (-5,82), con lo cual en el momento después hubo un mejor resultado debido a la aplicación del programa educativo supervisado. en el momento antes de la aplicación del programa supervisado el 56%(5) de las docentes tenían un nivel de conocimiento bajo, pero en el momento después obtuvieron el nivel alto en un 67%(6). Existen diferencias significativas en la regularidad de la administración de los multimicronutrientes en los momentos antes y después de la aplicación del programa educativo con una diferencia de (-13,3).

Se comprobó que el programa educativo supervisado en la administración de multimicronutrientes para prevenir la anemia ferropénica en niños de 2 a 3 años en centros de estimulación Surco Pueblo-Lima 2014, es altamente eficaz.

6.3 Responsabilidad ética

Para realizar la investigación se pidió autorización a la jefa del puesto de salud I-1 de Parihuana, se informó a las madres sobre el tema de investigación y se les preguntó si querían participar, luego se les pidió que firmen el consentimiento informado a cada una de las madres, el cuestionario que se aplicó antes y después de las sesiones demostrativas fue anónimo. Y los datos obtenidos solo se usaron para la investigación. Asimismo se respetó el principio de autonomía.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio son:

1. El nivel de conocimientos Antes de la aplicación de las sesiones demostrativas de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre la administración de micronutrientes era escaso ya que el mayor porcentaje se encuentra entre aceptable y escaso llegando a un 93%
2. El nivel de conocimientos después de las sesiones demostrativas de las madres de 6 a 23 meses sobre la administración de multimicronutrientes mejoró notablemente porque el mayor porcentaje se encuentra dentro del conocimiento bueno 93% seguido de aceptable 7%, lo que demuestra que la metodología utilizada en las sesiones demostrativas es utilizada para mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo aprendido.
3. En esta investigación está demostrado que las sesiones demostrativas son eficaces y que mejoran el nivel de conocimientos sobre los multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 23 meses. Ya que aprenden a combinar los alimentos, la consistencia, la cantidad y como agregar los multimicronutrientes al niño de acuerdo a la edad, la importancia, forma de administración y los efectos adversos de los micronutrientes, logrando de esta manera que las madres comprendan los beneficios para su niño y dar todos los días los micronutrientes de forma correcta y así disminuir la anemia en los niños menores de 23 meses.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el personal de enfermería encargado de esta estrategia realice sesiones demostrativas sobre los multimicronutrientes ya que fortalecen las actividades educativas promoviendo la prevención y promoción de la salud.
2. El personal de enfermería encargado de esta estrategia tiene una gran tarea y cumple un rol importante en la entrega y seguimiento de la administración de multimicronutrientes y debe tener claro que la única manera de lograr que las madres den a sus niños estos insumos mejorando el conocimiento de las madres ya que ellas son las responsables de dar los multimicronutrientes.
3. Se recomienda a las enfermeras encargadas del programa de administración y seguimiento de multimicronutrientes, hacer alianzas con los gobiernos municipales para conseguir presupuesto y ejecutar sesiones demostrativas de administración de multimicronutrientes
4. Se invoca al personal de enfermería realizar este tipo de estudios de investigación en otras instituciones para contrastar los resultados obtenidos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. resolución ministerial n° 249-2017 minsa
2. INEI, Ministerio de economía y finanzas. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017. Lima, agosto 2017.
3. Cristian Alfredo Mendoza Rivadeneira, Gema Gabriela veles Zambrano Portoviejo – Manabí – ecuador 2014. “consumo de micronutrientes (chis paz) y sus efectos en el estado nutricional, en los niños de 6 meses a 5 años, subcentro de salud san Cristóbal, parroquia 18 de octubre, Portoviejo septiembre 2013- febrero 2014.”
4. Galindo borda, Colombia, “efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de atlántico, pertenecientes a programas de complementación alimentaria año 2013, Marisol (2014)
5. Sánchez choque, Madeleine Jessica ,eficacia de la sesión demostrativa en el conocimiento sobre administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del sector chuncuymarca Huancavelica – 2014
6. Lissette Katherine solano cárdenas,” conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016”, cercado de lima.

7. Johana Rodríguez Ángel, "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 2017"
8. <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>
9. Resolución Ministerial n° 958 -2012 Minsa. Documento técnico sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil
10. Resolución Ministerial n° 250 -2017 Minsa Norma Técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas
11. <http://www.cunamas.gob.pe/?p=3255>
12. Guía de capacitación: uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. Dirigida a madres líderes. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud Minsa, 2016

ANEXOS

ANEXO 01:

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

Presentación:

Sra. Buenos días, mi nombre es Danny Guerrero Córdova y Sayury Amanda Saavedra López , somos licenciadas en enfermería , el presente cuestionario es parte del estudio de investigación titulado: efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del ee.ss. parihuanas, frías 2018” ,cuyo objetivo es determinar efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses , por lo que se pide su colaboración, para responder las siguientes preguntas, el cuestionario es anónimo y confidencial, le solicito para ello absoluta sinceridad.

Indicaciones:

A continuación, leerán y responderán las preguntas con las respectivas respuestas en a, b, c o d y Ud. Marcará con un circulo la letra con la respuesta correcta

A. Datos Generales

¿Cuántos años tiene Ud.?: _____

¿Hasta qué año estudio?:_____

¿Qué edad tiene _____

B. Datos Específicos:

DIMENSION 1

1. ¿Qué son los multimicronutrientes?

- a) Sobres que contienen proteínas
- b) Sobres que contienen vitaminas y minerales.
- c) Sobres que contienen azúcares.
- d) Sobres que contienen grasas y aceites

2. ¿Por qué es importante dar multimicronutrientes a su niño(a)?

- a) Evitan que mi niño tenga parásitos.
- b) Previenen la caries dental.
- c) Previenen la anemia.
- d) Evitan que mi hijo(a) se contagie de piojos.

3. ¿Qué vitaminas contienen los sobres de multimicronutrientes?

- a) Vitamina C, Hierro
- b) Vitamina D, Magnesio
- c) Vitamina E, Yodo
- d) Vitamina K, Flúor

4 ¿A partir de qué edad se debe administrar los multimicronutrientes

a los niños?

- a) A partir del año hasta los 35 meses.
- b) Desde que nace hasta los 6 meses
- c) A partir de los 6 meses hasta los 35 meses
- d) A partir de los 6 meses hasta los 24 meses

DIMENSION 2

5. ¿La temperatura de la comida a la que se le agrega los Multimicronutrientes debe ser?

- a) Tibia
- b) Fría
- c) Caliente
- d) No importa la temperatura a la que este la comida

6. ¿En cuál de las siguientes comidas se le puede agregar los Multimicronutrientes?

- a) Sopitas
- b) Arroz con leche
- c) Puré
- d) Refrescos de hierba

7. ¿Qué cantidad del sobre de los multimicronutrientes se debe echar

a la comida servida?

- a) Todo el sobre
- b) La mitad del sobre
- c) La cuarta parte del sobre
- d) Un poco más de la mitad

8. El sobre se debe mezclar con:

- a) Toda la comida servida
- b) La mitad de la comida servida
- c) Dos cucharaditas de la comida servida
- d) Cinco cucharaditas de la comida servida

9. ¿Cuántas veces a la semana se le debe dar los Multimicronutrientes a su niño?

- a) Un sobre interdiario
- b) Un sobre diario
- c) Un sobre una vez a la semana
- d) Solo cuando tenga anemia

10. Los multimicronutrientes se debe dar al niño(a):

- a) Al inicio de la alimentación
- b) Al final de la alimentación
- c) A la mitad de la alimentación
- d) En cualquier momento.

DIMENSION 3

11. ¿Qué efectos secundarios por el consumo de los Multimicronutrientes puede ocasionar en su niño(a)?

- a) Heces oscuras, estreñimiento.
- b) Gases, hiperactividad.
- c) Poco apetito, dolor de estómago.
- d) Deshidratación, sueño.

12. ¿En qué ocasiones se debe suspender la administración de los Multimicronutrientes?

- a) Cuando tengan diarrea.
- b) Cuando estén tomando antibióticos.
- c) Cuando tengan gripe.
- d) Cuando reciban sus vacunas.

¡GRACIAS POR SU COLABORACION ¡

ANEXO 02:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del ee.ss. parihuanas, frías 2018” por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por los investigadores responsables.

El estudio pretende determinar efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses , Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “efectividad de las sesiones demostrativas en el conocimiento sobre suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 23 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud . parihuanas, frías 2018, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 03

PLAN DE SESION DEMOSTRATIVA

ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES

I. INTRODUCCIÓN

La anemia se ha convertido en un problema de salud pública que afecta principalmente a la población más vulnerable. Por lo que el gobierno a nivel nacional ha adoptado ya hace algunos años estrategias con el único objetivo de disminuir su incidencia en niños menores de 36 meses para lo que se ha planteado realizar algunas actividades dentro de las cuales están realizar sesiones demostrativas ,y la suplementación con micronutrientes a partir de los 6 meses de edad ya que se da inicio a la alimentación complementaria y que muchas veces esa dieta no cumple con el aporte suficiente de hierro ,vitaminas y minerales necesarios para el crecimiento adecuado .Esto aún es más preocupante ya que los índices de niños entre 6 y 23 meses presenta anemia y en las zonas rurales o de pobreza, este promedio es mayor siendo este el caso dela región de Piura, distrito de frías- parihuanas donde la anemia en los últimos años ha ido incrementando . Esta situación nutricional en un contexto de pobreza, representa un reto; es un problema sanitario que necesita ser atendido; para ello, se toman distintas estrategias pues estas juegan un rol central en la adopción de conocimientos y cambio de comportamientos; específicamente las sesiones demostrativas, que ofrece a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia y la participación; así mismo, se estimulan al máximo el uso de los sentidos garantizando el aprendizaje significativo que propicia una mejora en el conocimiento sobre administración de la suplementación con multimicronutrientes.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Lograr que las madres tengan conocimientos sobre la administración de la suplementación con multimicronutrientes, con la finalidad de lograr la adopción de conocimientos y cambios de conductas y comportamientos en las madres y de esa forma contribuir a la disminución de índices de anemia en los primeros años de vida.

2.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar las generalidades de los multimicronutrientes
- Identificar la Forma de Administración de los micronutrientes y con que alimentos se puede dar
- Identificar los Efectos adversos de la administración de los multimicronutrientes

3. JUSTIFICACIÓN.

La presente estrategia educativa; específicamente la técnica de sesiones demostrativas, tiene por finalidad que las madres de familia de los niños de 6 a 23 meses que se atienden en el puesto de salud de parihuanas tengan la oportunidad de aprender a través de la experiencia, práctica y así incrementar sus conocimientos sobre la administración de los multimicronutrientes.

4. GRUPO OBJETIVO.

Madres de familia de los niños de 6 a 23 meses que se atienden en el puesto de salud de parihuanas.

5. RESPONSABLE.

- Danny guerrero cordova
- Sayury Amanda Saavedra Lopez

Tema	Lugar	hora	objetivo	Método	material	responsables	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Inicio del taller La aplicación del pre test Sesión informativa sobre los multimicronutrientes 	Auditorio de la casa comunal de caserío de parihuanas	10:00 AM 10:15 10:30	<ul style="list-style-type: none"> Conocer la cantidad de participantes Conocer el nivel de conocimiento sobre la administración de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 23 meses Motivar a las madres para mejorar el conocimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Relación de participantes Aplicación del cuestionario Lluvia de ideas Video sobre anemia y 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de asistencia Cuestionario retroproyector Trípticos Rotafolios Cartulina 	<ul style="list-style-type: none"> Danny guerrero Córdova Sayury Amanda Saavedra López 	23 de agosto del 2018

<ul style="list-style-type: none"> • Sesión demostrativa sobre los multimicronutrientes 		11:00	<ul style="list-style-type: none"> • lograr que las madres tengan conocimientos sobre la administración de la suplementación con multimicronutrientes, con la finalidad de lograr la adopción de conocimientos y cambios de conductas y comportamientos en las madres y de esa forma contribuir a la disminución de índices de anemia 	<p>multimicronutrientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de los alimentos por grupo etario y demostración de cómo se debe dar los multimicronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Carteles • Plumones • Balde con agua • Jabón • Papel toalla • Ollas • Platos • Vasos • Cubiertos Alimentos sancochados. • Cartel de preparación de alimentos por grupos 		
--	--	-------	--	---	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el aprendizaje 		12:30	<p>en los primeros años de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • determinar el nivel de conocimientos en la primera sesión 	<ul style="list-style-type: none"> • Atreves de preguntas a los participantes y reforzar algunas dudas • 			
Inicio del taller	Auditorio de la casa comunal de caserío de parihuanas	10:00	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la cantidad de participantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de participantes • Lluvia de ideas 	<p>Lista de asistencia con firma de los participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • retroproyector 	<ul style="list-style-type: none"> • Danny guerrero Córdova 	6 de setiembre

<ul style="list-style-type: none"> • Sesión informativa sobre los multimicronutrientes • Sesión demostrativa sobre los multimicronutrientes 		<p>10:15</p> <p>10:301</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar a las madres para mejorar el conocimiento • lograr que las madres tengan conocimientos sobre la administración de la suplementación con multimicronutrientes, con la finalidad de lograr la adopción de conocimientos y cambios de conductas y 	<ul style="list-style-type: none"> • Video sobre anemia y multimicronutrientes • Preparación de los alimentos por grupo etario y demostración de cómo se debe dar los multimicronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Trípticos • Rotafolios • Cartulina • Carteles • Plumones • Balde con agua • Jabón • Papel toalla • Ollas • Platos • Vasos • Cubiertos Alimentos sancochados. • Cartel de preparación de alimentos por grupos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sayury Amanda Saavedra López 	
---	--	----------------------------	---	--	---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el aprendizaje 		12:00	<p>comportamientos en las madres y de esa forma contribuir a la disminución de índices de anemia en los primeros años de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • determinar el nivel de conocimientos en la segunda sesión 	<ul style="list-style-type: none"> • Atreves de preguntas a los participantes y reforzar algunas dudas 			
<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del taller 		10:00	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la cantidad de participantes • Motivar a las madres para 	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de participantes • Lluvia de ideas 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia • retroproyector 	<ul style="list-style-type: none"> • Danny guerrero Córdova 	

<ul style="list-style-type: none"> • Sesión informativa sobre los multimicronutrientes • Sesión demostrativa sobre los multimicronutrientes 	<p>Auditorio de la casa comunal de caserío de parihuanas</p>	<p>10:15</p> <p>10:30</p>	<p>mejorar el conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • lograr que las madres tengan conocimientos sobre la administración de la suplementación con multimicronutrientes, con la finalidad de lograr la adopción de conocimientos y cambios de conductas y comportamientos en las madres y de esa 	<ul style="list-style-type: none"> • Video sobre anemia y multimicronutrientes • Preparación de los alimentos por grupo etario y demostración de cómo se debe dar los multimicronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Trípticos • Rotafolios • Cartulina • Carteles • Plumones • Balde con agua • Jabón • Papel toalla • Ollas • Platos • Vasos • Cubiertos • Alimentos sancochados. • Cartel de preparación de alimentos por grupos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sayury Amanda Saavedra López 	<p>14 de setiembre</p>
---	--	---------------------------	--	--	---	--	------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el aprendizaje • La aplicación del post test 		<p>12:00</p> <p>12:30</p>	<p>forma contribuir a la disminución de índices de anemia en los primeros años de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • determinar el nivel de conocimientos en la tercera y última sesión 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del cuestionario 	<p>cuestionario</p>		
---	--	---------------------------	---	---	---------------------	--	--

FOTOS DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS



