



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL
NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ANEMIA EN
MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DISTRITAL
JERUSALEN, TRUJILLO-2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR
GABY MAGALY ROJAS CAMPOS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
DR. NESTOR ALVARADO BRAVO
[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-1403-6544](https://orcid.org/0000-0002-1403-6544)

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de febrero del 2023

DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la estudiante: Gaby Magaly Rojas Campos de la Facultad enfermería del programa Académico ciencias de la salud, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada: Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del hospital distrital Jerusalén, Trujillo-2022

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de dicha Investigación. Remito juntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dr. NESTOR ALVARADO BRAVO

orcid.org/0000-0002-1403-6544

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Gaby Magaly rojas campos, identificada con DNI N°72143443, en mi condición de estudiante del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del hospital distrital Jerusalén, Trujillo-2022”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

20%

Autorizo a la universidad autónoma de ICA, de identificar plagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo de las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha alta, 25 de febrero de 2023



Bachiller: Rojas Campos Gaby Magaly

DNI N°: 72143443

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada Dios, ya que gracias a Él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, por ser ellos quien estuvieron brindado su apoyo incondicional, a mis hermanos por ser mi soporte fundamental todo este tiempo de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme y guiarme a lo largo de mi vida, mi carrera y por ayudarme en momentos difíciles cada día

Gracias a mis padres por ser un ejemplo de esfuerzo y valentía que me ayudaron a continuar cada día durante mi carrera

Agradezco al doctor Néstor por compartir sus conocimientos a lo largo de la ejecución de la investigación de tesis. Quien me encamino con su paciencia y rectitud como docente.

RESUMEN

El déficit de hierro es la causa más habitual de anemia en menores, originando una inadecuada formación de hemoglobina y glóbulos rojos. Los profesionales de enfermería deben intervenir en función a la prevención de la salud mediante la educación a la persona, familia y comunidad con el fin de conseguir cambios valaderos en la salud. Objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022. Material y métodos: Con un estudio de enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental y de corte transversal. La muestra fue de 50 madres. El estudio se desarrolló aplicando un pretest y en un segundo momento se desarrolló el programa educativo y en un tercer momento se aplicó el PosTest. Resultados: Se halló que antes de aplicar el programa hay un 30% de madres que presentan nivel de conocimientos bueno, un 62% tuvieron conocimientos regular y un 8% conocimientos deficientes; mientras que el pos test el 82.0% poseyeron nivel de conocimientos bueno y un 18% nivel regular, no hubo madres con niveles de conocimientos deficientes. Conclusión: El programa educativo resultó efectivo, es decir tuvo un aumento significativo acerca del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 5 años.

Palabras clave: programa educativo, Prevención de anemia ferropénica, alimentación saludable, conocimiento materno.

ABSTRACT

Iron deficiency is the most common cause of anemia in young children, causing inadequate formation of hemoglobin and red blood cells. Nursing professionals must intervene based on health prevention through education of the person, family and community in order to achieve valid changes in health. Objective: To determine the effectiveness of the educational program "fighting anemia" in the level of maternal knowledge about anemia in children under 5 years of age at the Jerusalem District Hospital, Trujillo-2022. Material and methods: Study with a quantitative approach, quasi-experimental and cross-sectional design. The sample was 50 mothers. The study was developed applying a pre-test and in a second moment the educational program was developed and in a third moment the Post-Test was applied. Results: It was found that before applying the program there are 30% of mothers who have a good of knowledge, 62% had a regular of knowledge and 8% a deficient level of knowledge; while the posttest 82.0% had a good level of knowledge and 18% a regular level, there were no mothers with poor levels of knowledge. Conclusion: The educational program was effective, that is, it had a significant increase in knowledge about the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age.

Keywords: educational program, prevention of deficiency anemia, healthy eating, maternal knowledge.

INDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Resumen	VI
Abstract.....	VII
Indice general	VIII
Indice de tablas académicas.....	X
Indice de figuras.....	X
I. INTRODUCCION.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción del Problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	15
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo General.....	16
2.5. Objetivos Específicos.....	16
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y limitaciones.....	18
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes.....	19
3.2. Bases teóricas.....	26
3.3. Marco conceptual.....	42
IV. METODOLOGIA	43
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	43
4.2. Diseño de la Investigación.....	44
4.3. Hipótesis general y específicas.....	45

4.4. Identificación de las variable.....	46
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	47
4.6. Población – Muestra.....	48
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	48
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	52
V. RESULTADOS.....	54
5.1. Presentación de Resultados.....	54
5.2. Interpretación de Resultados.....	57
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	58
6.1. Análisis inferencial	58
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	60
7.1. Comparación resultados.....	60
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
Anexo 1: matriz de consistencia	71
Anexo 2: Instrumento de recoleccion de datos	72
Anexo: 3 Ficha de validación de instrumentos.....	91
Anexo 4: Base de datos.....	95
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	99
Anexo 6: informe Turnitin al 28%de similitud	106

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo	54
Tabla 2: Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo.....	55
Tabla 3: Nivel de conocimientos materno antes y después de aplicar el programa educativo.....	56
Tabla 4: Promedio de puntajes iniciales y finales en el Conocimiento sobre anemia.....	56
Tabla 5: Efectividad del programa educativo “luchando Contra la anemia”	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo.....	54
Figura 2: Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo.....	55

I. INTRODUCCION.

El siguiente trabajo de investigación se centra en la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento materno acerca de la anemia en niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén. Se conoce que la anemia en salud pública representa un grave problema a nivel del mundo y además presenta consecuencias muy significativas en la salud y el desarrollo socioeconómico (1). Sucede en toda etapa de vida, con más frecuencia en gestantes y menores de 05 años. Para el 2022 la anemia ferropénica fue considerada entre las enfermedades más esenciales de la categoría de morbilidad global (2). La anemia en estos momentos afecta a 1,620 millones de habitantes en todo a nivel mundial, es decir a un 24,8 % del total poblacional (3).

La organización Mundial de la Salud (OMS) señala que esta problemática perjudica a cerca de 800 Mil. niños menores de 05 años. La prevalencia de anemia en el mundo es del 41,7% (4). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que el déficit de hierro es una causa más habitual de anemia en los menores, esta deficiencia de vitaminas y hierro origina una inadecuada formación de hemoglobina y glóbulos rojos (5). Mientras tanto en Latinoamérica hay un promedio de 22%, y es nuestro país el que tiene una cifra por encima al 32% (6).

A su vez, en el Perú, cuatro por cada diez infantes menores de 03 años presentan anemia acorde a las investigaciones de la Encuesta demográfica y de salud de familia (ENDES) (7). La capital por cierto, presenta 40 mil casos en menores de 06 a 35 meses; es decir un aumento de 7.8 % en relación al año 2017(8). Según la ENDES diversos factores afines son la gran cantidad de enfermedades producidas por infecciones, tales como diarrea, malaria, parasitosis, etc. Este problema, además está asociado al poco acceso a saneamiento básico, agua apta para consumo humano y a prácticas inadecuadas de higiene de manos. Esta problemática es una prioridad en el país (9)

De igual forma, la anemia en el departamento de La Libertad es un problema sanitario que viene afectando además de los niños, a las gestantes, quienes requieren ser atendidas de manera prioritaria, para poder revertir este mal, puesto que afecta al potencial de desarrollo humano en los niños (10)

Por otro lado, un programa educativo a menudo tiene ciertos contenidos que son obligatorios y que son prescritos por el Estado; En general, los programas educativos adicionan contenidos detallados de los temas, explican los objetivos del aprendizaje, mencionan el método de enseñanza y el modo de evaluar(11); se considera una herramienta en el cual se establecen actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite guiar a las madres en la práctica con relación al logro de los objetivos, las conductas que deberían mostrar cada una de las participantes, las acciones y contenidos de desarrollo, al igual que las estrategias y recursos que deben emplear con el fin de lograr una eficacia al conocimiento de las madres(12) .

En el plan de investigación se halla algunos estudios que ejecutaron ciertos investigadores en años anteriores, donde se establece que la mayoría de pacientes no conocen acerca de su enfermedad, mucho menos el cuidado que deben de efectuar para mantener un estado de salud óptimo y evitar consecuencias degenerativas como resultado de dicha enfermedad. Asimismo, el estudio se fundamentó en Dorotea E. Orem, en la mejora de estilos de vida y hábitos, que permiten la prevención y disminución de las complicaciones ocasionadas por un inadecuado tratamiento de las enfermedades (13). El resultado hallado sirve como antecedente para próximas investigaciones asociadas con el tema de estudio; Asimismo, el desarrollo de las líneas de investigación acerca del tema en estudio debería de fortalecerse.

En el marco teórico se describe todo lo concerniente a la anemia ferropénica, causas y factores de riesgo, síntomas y tratamiento, así como también se habla del conocimiento. Definimos variables, Nivel de

conocimiento como cualitativa ordinal y Programa educativo como variable cualitativa. Asimismo, definimos el objetivo general y específicos con el único fin de establecer la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos materno sobre anemia en menores de cinco años del Hospital Jerusalén, Distrito de La Esperanza, 2022.

En el marco metodológico describimos el tipo y el diseño investigativo, el cual fue descriptivo, porque nos permitió explicar y validar la información; asimismo, nuestra población se conformó de 50 Madres con niños < 05 años diagnosticados con anemia, en la técnica y recolección de la data se aplicó una encuesta por ser la más adecuada y eficaz para cumplir con el objetivo del estudio(14); el instrumento de recolección de información consta de 18 ítems el cual sirvió para medir los niveles de conocimiento acerca de la anemia.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1. Descripción del problema

La epidemiología mundial y en nuestro país muestra que la malnutrición es un estado fisiológico no normal asociado a un consumo exagerado o defectuoso de los macronutrientes a quienes se considera fundamentales para el desarrollo físico y cognitivo, sobrellevando a una variación por defecto o exceso en el proceso de aprendizaje, impactando de manera negativa en lo económico, político, social, generando grandiosos costos e inversiones en el sistema sanitario peruano. (49,7%)(15)

Esta enfermedad sigue azotando al país, donde cuatro por cada diez menores de 05 años la sufren. El 40,1% de infantes de 6 a 35 meses son afectados por la anemia, con una tasa más elevada en zona rural (49,0 %) que en zona urbana (36,7 %). Los niños y niñas de la región selva (44,6 %) y de la región sierra (49.4%). Son los que presentan mayor prevalencia de anemia que el resto de niños del país; Así como también, se presenta con mayor frecuencia en los niños cuyas madres se sitúan en el quintil mínimo de pobreza (50,8%) y además si la madre cuenta con educación primaria o menos(16).

El Hospital distrital Jerusalén de La Esperanza, cuenta con 2289 niños de los cuales para el año 2018 se detectaron casos confirmados de anemia con un 14.3 % para anemia moderada y un 37.1% para anemia leve; en el año 2019 se detectaron un 35.8 % anemia leve, 13.2 % anemia moderada y para el 2020 el 50 % de niños tienen anemia leve, 85.4 % de niños < 01 año presentaron anemia moderada.

Asimismo, surge la necesidad de investigar por qué sigue siendo alto los indicadores sobre la anemia y el porqué de la continuidad de los casos de anemia ferropènica en niños menores de cinco años; así como también establecer el nivel de conocimiento acerca de anemia. El estudio buscó proveer información que es beneficiosa para la colectividad de madres,

perfeccionando así el nivel de conocimiento sobre anemia y sus medidas de prevención conociendo sobre la alimentación balanceada y correcta nutrición, dado que la educación preventivo promocional es una de las vitales herramientas que posee el profesional de enfermería para ayudar en la prevención de enfermedades, variar actitudes, afianzar conocimientos nuevos y promover estilo de vida saludable(17).

2.2. Pregunta de investigación

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimientos materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia antes de aplicar programa educativo “luchando contra la anemia”, en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

P.E.2:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia después de aplicar programa educativo “luchando contra la anemia”, en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022?

P.E.3:

¿Comparar los niveles de conocimientos sobre prevención de anemia antes y después de aplicar programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimientos materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

2.5. Objetivos Específicos.

O.E.1:

Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

O.E.2

Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

O.E.3:

Comparar los niveles de conocimientos sobre prevención de anemia antes y después de aplicar el programa educativo “luchando contra la anemia”, en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

2.6. Justificación e Importancia:

2.6.1. Justificación

El presente estudio se justifica de manera teórica debido a que refiere que un programa educativo es efectivo identificando el nivel de conocimiento materno y las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en los niños menores de 05 años, antes y después de aplicar el programa. El conocimiento y las prácticas alimentarias apropiadas, son de vitales y su influencia se observa en el bienestar o enfermedad, manifestados mediante el desarrollo de

morbilidad no trasmisible, que interfiere con el estado alimenticio de las personas.

El estudio se justifica de manera práctica porque brinda al profesional de enfermería que ejerce su función en diversas zonas, un programa de uso educativo orientando a reducir la prevalencia de anemia ferropénica y de esta manera lo conozcan y apliquen, puesto que, últimamente, la enfermedad ha recrudecido y ha presentado un aumento alarmante(18).

El estudio se justifica a nivel metodológico, puesto que, para poder realizar el estudio, se adaptaron los instrumentos de medición de acuerdo a realidad. Se trata de un estudio cuasi experimental con diseño de pre y post prueba con un solo grupo de madres de niños menores de 5 años del Hospital distrital Jerusalén, la Esperanza; dada la naturaleza de la variable, el estudio tuvo un alcance descriptivo correlacional ya que permite presentar dicha información tal como se obtiene y mejorar en un tiempo a futuro.

2.6.2. Importancia

Por otro lado, la presente investigación es importante porque el resultado hallado contribuye a desplegar una mediación didáctica por parte del personal de salud en cuanto a promover el desarrollo del nivel de conocimiento más hondo en las madres, ya sea en sus prácticas alimentarias y provisorias de la anemia ferropénica en sus niños(19). Del mismo modo, dicha investigación se torna importante porque nutre lo concerniente a la práctica de enfermería, en la prevención de la anemia ferropénica en el entorno del Hospital Distrital Jerusalén, 2022.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Este estudio permitió a los profesionales de salud, estructurar iniciativas de cuidado con la ejecución de sus programas de prevención y la promoción en relación a la prevención de la anemia en niños menores de 05 años, así mismo facilita la información al paciente, empoderando el autocuidado fundamentado por Dorotea E. Orem, mejorando hábitos y estilos de vida, que permitirá prevenir y disminuir las complicaciones desencadenadas por un inadecuado manejo de la enfermedad.

2.7.2. Limitaciones

Sin embargo, advierte que la investigación cuenta con ciertas limitaciones puesto que el conocimiento de las madres es bajo en la prevención de anemia, además del control de los registros de pacientes que asisten a consulta no son actualizados, encontrándose así un sesgo en la información de pacientes con anemia con graves complicaciones. En relación a las limitaciones en el tiempo durante la ejecución del estudio las madres revelaron no contar con el tiempo suficiente para poder contestar los instrumentos elaborados.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales.

Según Hoda et al. 2021 en su investigación: “Efecto del programa educativo de seminarios web acerca del conocimiento y práctica de las madres en relación a la anemia por insuficiencia de hierro entre sus hijos, Egipto, 2021”, Documento de investigación científica de Enfermería, Se tuvo como objetivo evaluar un programa educativo acerca del conocimiento y hábitos que poseen las madres en relación a la anemia. La hipótesis refiere la existencia de un efecto significativo de la intervención del programa de seminarios web acerca del conocimiento y prácticas. El tipo de investigación fue transversal con diseño cuasiexperimental, La muestra fue de 350 madres. Se usó un cuestionario en pre y post test. El resultado obtenido fue que los seminarios web aplicados consiguieron mejorías en el nivel de conocimiento de las madres después de la implementación. En la discusión de resultados se resalta al programa de educación de seminarios web que fue efectivo y se podría presentar a las madres un programa bien planificado inclusive a través de seminarios web. Se concluye que el programa educativo vía web presenta un efecto positivo en referencia a la mejora del conocimiento de las madres y prácticas adecuadas alcanzadas con respecto a la anemia ferropénica. (20)

Por otro lado, Acosta 2019 investigó sobre el “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de Salud Sur, en Ecuador 2019”. El objetivo fue conocer la relación del nivel de conocimiento de las progenitoras de niños de 6 a 24 meses sobre la prevención de anemia ferropénica y su prevalencia. La hipótesis refiere que existe relación entre las variables de estudio. El tipo de

estudio fue transversal con diseño experimental. La muestra constó de 100 madres. El instrumento aplicado fue un cuestionario en una entrevista cerrada; los hematocritos fueron adquiridos mediante las 7 historias clínicas. Los resultados muestran que el 34% de las progenitoras contaban con conocimiento alto, el 54% era medio y el 12% bajo; mostrando una tasa de anemia del 8%. En la discusión de resultados el nivel de conocimiento de las progenitoras es ideal, es por ello que se relaciona con la deficiencia de anemia puesto que también solo representa un 8% en comparación con la prevalencia existente del país. Se concluye que, a pesar de la deficiencia de hierro hallada en los niños, los datos obtenidos respecto al nivel de conocimiento de las madres son buenos. (12)

Según Molina et al. En el 2019 en su estudio “Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes en Argentina 2019”. El objetivo fue establecer las causas, la prevalencia y los factores de riesgo en lactantes de la localidad de Necochea. La hipótesis refiere que la prevalencia de anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea es alta. Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 239 participantes. Los resultados evidenciaron que el 50,6 % mostraban anemia y el 47,3%, ferropenia. La media y mediana de hemoglobina coincidieron en 10,9 g/dl, (media de referencia 12,5 mg/dl). De los anémicos, el 54,4 % presentaba ferropenia; el 61,7% no recibía aporte adecuado de hierro; el 44,3 % no había recibido hierro suplementario el día previo. En la discusión de resultados se puede resaltar que, si la prevalencia de anemia es alta, se podría implementar programas educativos con el fin de disminuir este mal que afecta a los niños. La conclusión fue que, en la localidad de Necochea, la anemia y deficiencia de hierro o ferropenia son entidades con alta prevalencia; es decir la aportación de hierro dietario es baja y el suplemento está sub indicado. (21)

Asimismo, Macollunco et al 2021, en su investigación “Programa nacional para prevención y tratamientos de anemia en países sudamericanos”, de la Revista sanitaria Pública, México. Tesis de postgrado Cuyo objetivo fue abarcar programas nacionales de prevención y tratamientos de anemia, en países de todo América. La hipótesis refiere que los programas para prevención y tratamiento de anemia son efectivos. La investigación fue documental. Se incluyó a 8 países como muestra (Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Chile, Venezuela, Colombia y Perú). Los resultados refieren que en el país chileno están acoplado un laboratorio de micronutrientes para conseguir leche rica en hierro, eficaz en la prevención de la anemia. En Colombia, se ha planteado un programa de prevención y reducción de la anemia. La discusión resalta que, en nuestro país, el MINSA ha desarrollado estrategias hacia el Plan Nacional de Disminución de la Anemia periodo 2017-2022, cuya meta es minimizar la tasa de anemia al 2022. La conclusión a la que se llegó es que los investigadores proponen crear alianzas estratégicas entre diversos ministerios con la presencia y liderazgo del MINSA, para instaurar variedad de recursos y así poder minimizar la anemia originada por la deficiencia del hierro. (22)

Según Rodríguez et al. 2018, en Cuba desarrollaron la investigación titulada: “Efectividad de estrategias educativas acerca de la anemia ferropénica en familiares de niños menores a 02 años”. Documento investigativo. El cual se planteó como objetivo principal la participación de madres con niños menores a 2 años en la amplitud de conocimiento encauzado a prevenir la anemia.; La hipótesis refiere que las estrategias educativas acerca de la anemia ferropénica en familiares de menores a 02 años han sido efectiva. Se aplicó estrategias de educación, por medio de un estudio cuasiexperimental, cuya muestra fue de 35 casos. El instrumento fue el uso de estrategias se realizadas con 05 acciones educativas. Proporcionando resultados

significativos en la asimilación de conocimientos para reducir la anemia ferropénica. En la discusión de resultados se puede resaltar que las estrategias educativas dieron los resultados esperados ayudando en mejorar los conocimientos de las a madres en cuanto a la anemia ferropénica, siendo necesaria su aplicación en otros grupos de madres. Se concluyó que la estrategia educativa resultó efectiva. (23)

Acaro et al. en Ecuador 2018, en su investigación “La eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus como prevención de anemia ferropénica en niños de 06 meses a 02 años de edad, en el C.S. Tipo C del distrito Chimbacalle, Ecuador – 2018”. El objetivo fue valorar la eficacia del micronutriente Limerichis Plus. La hipótesis refiere que el micronutriente Limerichis Plus, es efectivo en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, con información del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN. La muestra de 315 niños/as. El instrumento usado fue el cuestionario. Los resultados muestran que el nivel de prevalencia de anemia fue del 49,5% dentro del cual la Anemia por deficiencia de hierro representó el 31,7%. En la discusión de resultados se puede resaltar que la suplementación del micronutriente Limerichis plus no es tan efectivo y no se recomienda en los niños de entre los 6 meses a 2 años de edad. Se concluye que probablemente a una deficiente aplicación y evaluación del programa de suplementación, es que la suplementación en base al micronutriente Limerichis Plus, demuestra baja eficacia en la prevención de anemia. (24)

3.1.2. Nacionales

Según Quispe en el 2022. En su investigación “Efectividad de un programa educativo sobre suplementación con hierro en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Nicrupampa en el sector Bellavista_ Huaraz _ Ancash, 2022”. El objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre suplementación con hierro, en madres de niños del Centro de Salud Nicrupampa. La Hipótesis fue que el programa educativo sobre suplementación con hierro en madres de niños menores de 1 año es efectivo. El estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal. La muestra fue de 80 madres. El instrumento fue el cuestionario para el pre y post test. Los resultados del pre test, evidenciaron que, menos de la mitad de madres tuvo un nivel de conocimiento deficiente sobre suplementación con sulfato ferroso. Luego de la aplicación del programa, la mayoría de madres encuestadas evidenció un nivel de conocimiento regular. En la discusión de resultados se puede resaltar que la intervención educativa ha sido efectiva y que su implementación es parte esencial, sin embargo, debería implementarse en otros grupos de madres. Se concluye que el programa educativo implementado tuvo efectos significativos en el nivel de conocimientos de las madres. (25),

Asimismo, Cántaro et al, en el 2021. En su investigación “Efecto de un programa educativo sobre conocimiento en prevención de anemia en menores de 5 años, puesto salud Humaya, Huacho 2021”. El objetivo fue establecer el efecto de un programa nutricional acerca de conocimientos preventivos de la anemia en madres con menores a 05 años. La hipótesis refiere que el programa nutricional es efectivo. Estudio prospectivo, cuantitativo, longitudinal y cuasi experimental. 52 madres fueron parte de la muestra; se aplicaron pre y PostTest en 20 Items. Los resultados en el pre test indican que un 73,1% de madres mostró nivel de conocimientos deficiente. El post test arrojó que un

96,2% presentó nivel de conocimientos bueno y solamente el 3,85% un nivel de conocimientos medio. En la discusión de resultados se puede resaltar que ha sido efectivo el programa educativo, por lo que ha mejorado el nivel de conocimiento sobre anemia en las madres de ese sector siendo de beneficio para la mejora del cuidado de sus niños. Se concluyó que existe efecto estadísticamente significativo después de aplicar el programa educativo nutricional (26).

Según Alvares en el 2019. En su investigación “Conocimiento y práctica de prevención de anemia en las madres con menores a 05 años de la I.E. José Abelardo Quiñones, del distrito Los Olivos - 2019. Lima”. El objetivo fue establecer la relación entre conocimientos y prácticas afines con las acciones propuestas de prevención de la anemia ferropénica de niños menores de 5 años. La hipótesis refiere que existe relación entre conocimientos y prácticas asociadas a acciones propuestas a prevenir la anemia. El tipo de investigación fue aplicada con diseño descriptivo correlacional. La muestra constituida por 90 madres. El instrumento fue un cuestionario para conseguir datos acerca del nivel de conocimientos y anemia ferropénica. Los resultados señalan que las variables conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia se relacionan. En la discusión de resultados se puede resaltar que en el grupo de madres se correlacionaron tanto el conocimiento con las prácticas sobre prevención de la anemia y que a mayor conocimiento se tendrá mayor prevención. Se concluye que el conocimiento y las prácticas se relacionan con las acciones consignadas a prevenir la anemia ferropénica de niños menores de 5 años debido a que se obtuvo un puntaje ($X^2 = 15.87$ y Significancia = 0.003) el cual señala un valor de significancia al nivel de $p < 0,01$. (27)

Por otro lado, Sedano en el 2018 en su investigación “Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia y practicas alimenticias relacionadas con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas. Apurímac. 2018”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la frecuencia de anemia en niños de 6 a 35 meses. La hipótesis refiere que existe relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias. La investigación fue cuantitativa transversal, no experimental y correlacional. 26 madres formaron parte de la muestra, se aplicó 02 cuestionarios, uno para evaluación de conocimientos y otro para medir prácticas alimenticias. El resultado fue que un 84.6% de madres tienen alto nivel de conocimiento sobre anemia, frente al 15.4% de madres que desconocen sobre anemia. En la discusión de resultados se resalta a pesar de que las madres tienen buen nivel de conocimiento sobre anemia, esto no se relaciona con sus prácticas alimentarias, probablemente se deba a que no se realizó una buena toma de información. Se concluyó que no hay relación estadísticamente significativa con la frecuencia de anemia ($p=0.76>0.05$). (28)

Mònica y Janet en el 2019. En su investigación “Efectividad de un programa educativo unidos contra la anemia en el conocimiento materno sobre prevención de anemia ferropènica en niños menores de tres años. Trujillo. 2019”. El objetivo fue determinar la efectividad del programa nutricional “unidos contra la anemia”. La hipótesis refiere que dicho programa nutricional es efectivo. La investigación fue aplicada con diseño pre y post prueba, pre experimental, método expositivo. La muestra estuvo formada por 45 madres. El instrumento fue el cuestionario para evaluar el conocimiento materno acerca de la prevención de anemia. El resultado luego de la aplicación fue que un 68.9 % de madres alcanzó un nivel regular de conocimiento, asimismo

un 31.1 % obtuvieron un buen conocimiento. En la discusión de resultados se resalta que dicho programa mejora el nivel de conocimiento materno. Determinándose la efectividad del mismo. El beneficio en función a los niños y a la disminución de la anemia. Se pudo concluir que fue efectivo el programa educativo al optimizar el nivel de conocimiento de las madres ($p=0.045$). (29)

Según Núñez en el 2018. En su investigación "Efecto del programa educativo en actitudes y prácticas maternas de prevención de anemia en menores a 01 año del P.S. Pueblo Libre - la Esperanza - Trujillo, 2018". El objetivo fue establecer el efecto del programa educativo. La hipótesis refiere que el programa educativo en actitudes y practicas maternas preventivas de anemia es efectivo De tipo cuantitativo, pre experimental. La muestra de 61 madres. EL instrumento fue el cuestionario antes y después del programa educativo. Los resultados mostraron que después de aplicar el programa el 60.7% de madres mostraron actitud favorable, el 29.5% actitud medianamente favorable y sólo el 9.8% mostraron actitud desfavorable. En las prácticas el 57.4% de madres presentaron buenas prácticas y el 16.4% prácticas deficientes. En la discusión de resultados el efecto del programa ha sido positivo, por lo que ha mejorado el nivel de conocimientos sobre anemia, este debe ser aplicado en otros grupos de madres en beneficio de los niños y la reducción de la anemia. Se concluye que el programa educativo implementado presenta un efecto positivo en las actitudes y prácticas de prevención en las madres. (30)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Programa educativo

Aprender de la experiencia. Teniendo en cuenta la necesidad de programas educativos participativos que se centren en la vida cotidiana real y la complejidad del problema de la mala nutrición, se

debe utilizar un enfoque educativo constructivista (31). Este enfoque se basa en la propia experiencia y en los conocimientos previos, creencias y actitudes de los alumnos, de acuerdo con tres principios pedagógicos:

- Al abordar una nueva forma de aprender, se debe esforzar por Tratar de movilizar el conocimiento para interpretar nuevas situaciones.
- En segundo lugar, se debe asegurar que los participantes tengan la capacidad de reproducir y repetir la nueva experiencia que acaban de realizar, de modo que la adquisición sea estable y automática.
- Tercero, los estudiantes intentarán usar sus nuevos poderes en situaciones nuevas que son diferentes a las originales. El aprendizaje significativo se logra cuando una persona es capaz de desarrollar una representación personal de un objeto o contenido real a partir de experiencias, intereses y conocimientos previos que se pueden interpretar adecuadamente.

Clima social escolar y familiar. La forma más segura para generar un clima social escolar que permita el desarrollo personal de sus estudiantes, es la consideración del contexto educativo en todos sus niveles, en especial dando la importancia que merecen y resguardando los espacios de autoconocimiento y autocuidado para sus docentes y equipos de trabajo de la escuela (20) Entre los aspectos del contexto escolar que favorecen el bienestar psicosocial de los docentes, cabe señalar: el reconocimiento de los logros, la percepción de autoeficacia y el desarrollo de la creatividad, valorar sus fortalezas y recursos propios y promover el autocuidado y calidad de vida. La familia proporciona el entorno más importante de aprendizaje para el niño. Entre las habilidades de organización doméstica de los padres, interrelacionadas con otras habilidades, se

encuentra la preparación regular de comidas saludables (31). El desarrollo de estas habilidades requiere, entre otras cosas, empatía y relaciones sólidas, confianza en sí mismo, autocuidado positivo y la capacidad de participar en las redes sociales y utilizar los recursos de la comunidad para desarrollar hábitos alimentarios saludables, especialmente en situaciones de vulnerabilidad social (20). La imitación es un aspecto importante del aprendizaje, y la presencia de modelos sociales apropiados es fundamental en el proceso de adopción de nuevos comportamientos. Es importante reconocer los efectos positivos de la crianza y los comportamientos de crianza, como comer tranquilo en un ambiente agradable, comer alimentos saludables, con preparaciones sabrosas y presentaciones atractivas a precios accesibles. 3. Promoción de la salud escolar y factores sociales. Una escuela de salud es un centro educativo organizado donde la comunidad educativa desarrolla conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes y responsabilidades relacionadas con la protección de la salud (individual, familiar y comunitaria) y promueve los factores de protección de la salud (incluyendo la alimentación saludable y la actividad física). y la reducción de los factores de riesgo para que cada niño pueda construir un proyecto de vida saludable y feliz (31). Los principales elementos de la promoción de la salud escolar son:

- Política de escuela saludable con la inclusión de contenidos y prácticas relacionadas con la formación de hábitos y estilos de vida saludables (alimentación, actividad física, tabaco, alcohol, desarrollo psicosocial, sexo, afectividad, etc. según el diagnóstico) en el proyecto educativo y en el plan de estudios. el estado de cada escuela)
- Un ambiente físico saludable y seguro, con infraestructura de apoyo para la actividad física y el deporte, además de alimentos saludables, quioscos saludables y casinos que brinden info

rmación sobre los alimentos que deben incluirse en una dieta saludable.

- Un entorno social que promueva una cultura positiva de la salud. (31)

Con base en estos supuestos, Wedemeyer y Moore argumentaron que la educación abierta y a distancia, aparte de brindar acceso a la educación, debería permitir y promover la independencia y autonomía de los estudiantes para que puedan ejercer su libertad de elección, la responsabilidad de tomar decisiones en el marco de objetivos educativos y de aprendizaje. En la práctica, la teoría crea un modelo de educación caracterizado por dos momentos: el momento de iniciación compartido por un grupo de estudiantes con objetivos similares que se exponen a cada tema mediante el estudio de material de aprendizaje elaborado de forma estandarizada, y en segundo lugar, individual. atender las necesidades y dudas que surgen durante el estudio autónomo y proponer nuevas necesidades y requerimientos educativos, guiados por un docente que además anima, apoya y retroalimenta a cada alumno. Otro aporte de Wedemeyer y Moore es el análisis y clasificación de los métodos y herramientas de aprendizaje y enseñanza utilizados en la educación a distancia según las variables de distancia, personalización del aprendizaje y diálogo con los sujetos de cada método (31).

Teoría de la interacción y la comunicación Börje Holmberg, el principal representante de esta teoría se concentra en el estudio de las características psicopedagógicas deseables en materiales didácticos para los sistemas de aprendizaje abiertos ya distancia. Junto a sus colaboradores, partió del hecho de que la enseñanza tradicional se caracteriza por la formación de relaciones comunicativas e interactivas entre grupos de docentes y alumnos, un contacto íntimo "cara a cara", que en su mayoría requiere una forma de diálogo. Este diálogo tradicional es reemplazado por comunicación simulada en su

modelo de diálogo instructivo guiado, que se manifiesta en las interacciones y diálogos de los estudiantes con los materiales de aprendizaje. Por ello, Holmberg esboza los aspectos y elementos más importantes que se deben tener en cuenta en el material para facilitar contextos de aprendizaje lo más próximas posible a las situaciones reales de interacción, partiendo de los supuestos siguientes:

- Un sentido de conexión personal entre la enseñanza y el aprendizaje causa la motivación de los estudiantes.
- Este sentimiento se puede desarrollar a través de materiales de autoaprendizaje bien diseñados y comunicación bidireccional de forma remota.
- El interés por aprender y la motivación contribuyen al logro de los objetivos de aprendizaje, los métodos adecuados contribuyen a esta.
- El concepto de diálogo se puede transferir con éxito a otras formas de comunicación en el aprendizaje abierto ya distancia.

(31)

Programa de Educación Materna. La OMS precisa que la educación para la salud como ciertas acciones educativas dirigidas a aumentar los conocimientos de las personas sobre la salud y desarrollo de valores. Diversas maneras de educación orientadas a grupos, organizaciones y sociedades pueden aumentar la conciencia acerca de los factores ambientales, sociales y económicos de la salud y la enfermedad.

Una persona que es considerada adulta por la sociedad a la que pertenece desarrolla sus habilidades, enriquece sus conocimientos, mejora o da un nuevo rumbo a las habilidades técnicas o profesionales y lleva su actitud o comportamiento a una doble perspectiva holística, la evolución enriquece a la humanidad y participa en un desarrollo socioeconómico y cultural equilibrado e independiente. (23)

El programa educativo se aplicará a la madre, por lo que debe pensar en la educación de adultos. La educación de adultos abarca una amplia gama de experiencias. Quizá el concepto actual que manifiesta esta diversidad y es más aceptada es la propuesta por la UNESCO en su XIX Congreso en Nairobi (Kenia) en 1976. Dice aquí: El término educación de adultos se refiere a todos los procesos educativos organizados, independientemente de su contenido, nivel, y el método, formal o informal, si amplían o reemplazan la educación básica que ofrecen las escuelas y universidades, y la forma Cómo aprender profesionalmente.

3.2.2. Nivel de conocimiento materno

Teoría del conocimiento

También llamada Epistemología, examina el proceso de la cognición humana y los problemas que surgen de él. Como reflejo de lo que es, al igual que la epistemología y la filosofía de la ciencia, presupone actividades secundarias a las actividades primarias que son objeto de su estudio, conocimiento y cognición, pero al mismo tiempo es también una interpretación o explicación. del fenómeno del conocimiento por el principio "nadie conoce p a menos que sepa cómo conoce este p". Por lo tanto, puede definirse como un estudio crítico de las condiciones de posibilidad del conocimiento humano en general y se preocupa por responder preguntas tales como: ¿En qué consiste el conocimiento? ¿Cómo podemos saber que lo que creemos es verdadero? posible?" (Habermas). Johannes Hessen, en su obra clásica y conocida, describe el conocimiento apoyándose en una descripción fenomenológica del conocimiento, es decir, una

descripción que busca presentar la esencia de los fenómenos del conocimiento como relaciones sujeto-objeto, porque esta dualidad es un rasgo esencial del conocimiento (32)

Teorías Cognitivas del Aprendizaje Apoya el estudio de procesos complejos como el lenguaje. Formación de conceptos y procesamiento de información (citado de Snelbecker, 1983, Ertmer & Newby, 1993) Para Bruner, el objetivo de la educación es desarrollar una comprensión general de la estructura del campo del conocimiento, con énfasis en la formación de conceptos. Eso es. El propósito es hacerlos menos olvidables (32)

El interés de este estudio también es consistente con la hipótesis de Bruner sobre la importancia de la instrucción educativa, destinada a dar a los niños pautas para la comprensión. Para ello, los autores sugieren crear las condiciones óptimas para despertar y mantener la motivación intrínseca. (32)

Teoría de las Inteligencias Múltiples

Howard Gardner en 1983 (32) aborda la importancia de la creación de conocimiento por parte de personas que puedan tomar decisiones útiles, efectivas y éticas. Es decir, "gente inteligente". Según esta teoría, la inteligencia es vista como un conjunto de habilidades múltiples, distintas e independientes. a través de ella Gardner propone que la inteligencia es una habilidad que se puede desarrollar en un entorno educativo apropiado en el que múltiples competencias, habilidades e intereses trabajan sinérgicamente para realizar una tarea. Falta el número bibliográfico (32)

Teoría de las Inteligencias Múltiples

Howard Gardner en 1983 (32) aborda la importancia de la creación de conocimiento por parte de personas que puedan tomar decisiones útiles, efectivas y éticas. Es decir, "gente inteligente". Según esta teoría, la inteligencia es vista como un conjunto de habilidades múltiples, distintas e independientes. a través de ella Gardner propone

que la inteligencia es una habilidad que se puede desarrollar en un entorno educativo apropiado en el que múltiples competencias, habilidades e intereses trabajan sinérgicamente para realizar una tarea. Falta el número bibliográfico (32)

Por tanto, el diseño de actividades en el entorno soportado por blogs, al menos implícitamente, implica los procesos de percepción (inteligencia emocional), planificación, organización y elaboración (inteligencia analítica), construcción y formulación del conocimiento. Hipótesis (Inteligencia Creativa), Colaboración (Inteligencia Social) y Aplicación (Inteligencia Práctica). (32)

Teoría del aprendizaje social de Bandura.

Según el psicólogo Albert en 2018 (32), su teoría del aprendizaje describe “el proceso de observar, imitar y modelar con el fin de adquirir destrezas, habilidades, conductas o conocimientos nuevos”. Bandura resume las diversas teorías conductuales que afirman que el condicionamiento social impulsa el aprendizaje de todas las conductas, y los componentes de las teorías cognitivas que consideran la influencia de factores psicológicos (memoria y atención).

Teoría Constructivista-Contextual de Vygotski

Vygotski señaló que, en las primeras etapas evolutivas del niño, pensamiento y lenguaje se desarrollan de manera independiente. A medida que se torna operacional, pensamiento y lenguaje se relacionan. Así, se vuelve más capaz de expresar pensamientos a través del lenguaje. Estos aportes de Vygotski contribuyeron a consolidar la construcción social del conocimiento, la cual se concreta en la “zona de desarrollo próximo”. Lo sustancial radica en que el poder hablar y escuchar permite desarrollar conocimientos internos (hacer conexiones) como parte del progreso hacia las operaciones formales (32).

Las expectativas del investigador, en cuanto al manejo del ebook por parte de los educandos, incluyeron prever escenarios en los que mediara el factor social, las interacciones alumno-alumno y docente-alumno, así como la posibilidad de que los estudiantes pudieran elaborar de manera verbal y escrita. El registro de estos hechos se realizó dentro de una “agenda abierta” en la que se esperaba que surgieran patrones o categorías emergentes que sirvieran para complementar las observaciones realizadas a partir de un grupo de estrategias cognitivas preestablecidas. (32)

Conocimiento Significativo

El conocimiento Significativo constituye un basamento teórico importante para el presente trabajo, ya que es considerado el punto de partida hacia una nueva concepción sobre el estudio de las realidades dentro del aula. Ausubel (citado por Coll y Solé, 2000). Se enfatiza, igualmente, en la importancia de que el docente sea capaz de: “programar, organizar y secuenciar los contenidos evitando el aprendizaje memorístico” (Ausubel, Novak y Hanesian, 1995). Para ello, es necesario lograr las condiciones que...Cabe destacar, que la teoría del aprendizaje significativo enfatiza el desempeño mental del alumno durante el proceso de elaboración de sus propias estructuras cognitivas. (33)

Se puede vislumbrar, entonces, una vinculación entre el pensamiento de Ausubel y las propuestas de esta investigación, ya que el trabajo en el aula de informática sugiere el manejo de materiales de instrucción y recursos informáticos cuyo fin es hacer que el educando sea activo, que razone y establezca relaciones, que acuda a su marco referencial inmediato y maneje el lenguaje verbal y escrito. (33)

Anemia.

Según la OMS, define a la anemia como el déficit concentración de hemoglobina en la sangre, debido a que la cantidad de eritrocitos es

insuficiente para satisfacer la necesidad del organismo. Tomando en cuenta que las necesidades fisiológicas específicas varían en función del sexo, edad y altitud sobre el nivel de mar a la que vive el ser humano. (12)

Anemia ferropénica.

La anemia La anemia es una enfermedad en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina es menor que en personas sanas. Según la OMS, la anemia se define como la concentración insuficiente de hemoglobina en sangre, causada por una cantidad insuficiente de glóbulos rojos para satisfacer las necesidades del cuerpo. Recuerde que las necesidades biológicas varían según la edad, el género y la altura, donde vive. (12)

La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia. Aunque la deficiencia de hierro en la dieta puede ocurrir en muchos países en desarrollo, la causa principal en los países desarrollados viene a ser la pérdida de hierro, casi siempre debido a la pérdida de sangre del tracto gastrointestinal o del sistema genitourinario. Las mujeres premenopáusicas tienen mayor incidencia de déficit de hierro debido a la pérdida repetida de sangre menstrual. La incidencia en este grupo es aún mayor debido a la pérdida de hierro en el embarazo. En hombres o mujeres posmenopáusicas con deficiencia de hierro, la causa suele ser una hemorragia gastrointestinal. La pérdida de sangre en esta condición puede ser causada por condiciones benignas como úlceras pépticas, malformaciones arteriovenosas o angiodisplasia (anomalías en los vasos sanguíneos pequeños a lo largo de la pared intestinal). En pacientes con deficiencia de hierro de causa desconocida, la endoscopia es esencial para descartar malignidad (12).

Principales causas de anemia por deficiencia de hierro

En las guías de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en instituciones en atención primaria para niñas,

niños y jóvenes del Ministerio de Salud, las principales causas de anemia ferropénica son las siguientes:

- Bajo contenido y/o biodisponibilidad de hierro en la dieta - Consumo de leche para niños hasta 01 año
- Disminución de absorción de hierro debido a procesos inflamatorios del intestino.
- No incluye requisitos para una fase de incremento acelerado (hasta 02 años y adolescentes).
- Pérdidas de sangre (menstruación, parásitos intestinales, gastritis, etc.) (12)

Factores de riesgo asociados. De acuerdo con la información proporcionada por el Ministerio de Salud, los factores de riesgo relacionados con las personas y el medio ambiente son los siguientes:

a). Individuos con mayor riesgo de anemia por déficit de hierro: Bebés prematuros, niños pequeños para la edad gestacional, Corte prematuro del cordón umbilical, niños menores de dos años, Suplementos nutricionales con deficiencia de hierro, Niñas y niños con enfermedades recurrentes, Niñas y niños menores de 6 meses que no son amamantados exclusivamente, Hijos de embarazos múltiples, Madres primerizas Niños, Hijos de madres con intervalos cortos, Niños que no son amamantados Madres anémicas

b). Relacionadas con el medio ambiente: lugares con alta inseguridad, zonas endémicas con infecciones parásitos y malaria (5)

Manifestaciones clínicas.

Según William F. Ganong mencionado por Lobo en el 2018, Señale que toda anemia causa síntomas típicos de reducción de la capacidad de transporte de oxígeno, es decir, (fatiga, dificultad para respirar, especialmente durante el ejercicio y debilidad), la deficiencia de hierro

no es una excepción. Esta reducción en la capacidad da como resultado una reducción del suministro de oxígeno a los tejidos metabólicamente activos pero que necesitan oxígeno, lo que conduce directamente a la fatiga. Los mecanismos compensatorios del cuerpo pueden causar otros signos y síntomas. Este aumento de la frecuencia cardíaca es adecuado porque una forma de aumentar el suministro de oxígeno en los tejidos es elevar la cantidad de veces por hora que cada molécula de hemoglobina se oxida en los pulmones. Bastantes pacientes no presentan síntomas o hallazgos determinados, y su falta de hierro se manifiesta como resultado de la anemia que se encuentra en los análisis de sangre obtenidos para otros fines. Curiosamente, la anemia leve (hemoglobina entre 11 y 12 g/dl) es bien tolerada porque aparece lentamente (17).

Fisiopatología de la anemia ferropénica:

La deficiencia de hierro suele darse en tres fases sucesivas con una intensidad creciente de los síntomas. Los síntomas son evidentes cuando la deficiencia de hierro depende de las respuestas enzimática, cerebral, digestiva e inmunitaria, las cuales mejoran al corregirse la anemia. aun largo plazo la anemia afecta al sistema nervioso central generando cambios en el neuro metabolismo y durante las etapas del desarrollo cerebral de los niños.

síntomas de la anemia

Las reservas mínimas de hierro conducen a la anemia que afecta a varios tejidos y órganos, evidenciándose como signos o síntomas clínicos, y cuanto más tiempo se ha informado de esta patología en la literatura, más evidencia clínica se hace evidente. Taquicardia. Marmotas y dificultad para respirar (22)

Causas: La causa más común de anemia a nivel mundial es la deficiencia de hierro, que ocurre debido a un balance de hierro negativo a largo plazo para satisfacer las necesidades del cuerpo.

Efecto de la anemia en el desarrollo Motor:

Las áreas motoras se refieren a la capacidad de los niños para realizar movimientos musculares y se definen como habilidades motoras gruesas o finas. Los efectos de la anemia son similares a los efectos del desarrollo motor, puesto que afecta negativamente y reduce las capacidades cognitivas del niño. (27) según Zavaleta y Astete informan que un estudio de 2005, los datos obtenidos después de la suplementación con hierro mostraron una pequeña mejora en el desarrollo mental, que estaba más asociado con niños que habían desarrollado anemia recientemente. Sin embargo, otro estudio metodológicamente menos limitado realizado en 2010 mostró que tomar suplementos de hierro en niños de 0 a 3 años no tuvo un efecto positivo en su desarrollo mental. (27)

Estrategias para reducir la anemia. Fortalecimiento y Fortalecimiento: Perú Decreto Supremo No. 0008-2004 -SA requiere que la harina de trigo importada o nacional, o donada sea fortificada con hierro, riboflavina, tiamina, niacina y ácido fólico. La norma requiere 55 mg de suplementos de hierro por kilogramo de harina. La estrategia se implementa como parte del Programa de Nutrición Integral (PIN), que distribuye papilla a niños de 6 a más meses. En los desayunos escolares se enriquece la dieta con hierro, suplementación con sal de hierro: Esta estrategia se utiliza en poblaciones con altos índices de anemia y/o alto riesgo de anemia. Gratis en establecimientos de reconocimiento y tratamiento médico en áreas prioritarias, mujeres embarazadas y niños menores de 2 años. (27)

Papel de la enfermera en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro y la desnutrición crónica.

Las enfermeras están involucradas en todos los aspectos de la evolución y desarrollo de los niños. Los roles de enfermería difieren según las regulaciones laborales locales, la educación y la experiencia personal, y

los objetivos profesionales individuales. Pero en cualquier situación, la enfermera siempre está buscando la seguridad del niño, identificando sus objetivos y necesidades, planificando la mejor intervención viable para solucionar los problemas identificados. El papel de la enfermera es planificar las atenciones de manera que apoye todos los aspectos del desarrollo. Después de un proceso de evaluación exhaustivo, los problemas asociados con la nutrición a menudo son evidentes, porque los niños menores de 3 años consumen mucha energía, por lo que el suministro de alimentos no es suficiente, lo que lleva a un bajo peso, baja estatura, bajo peso al nacer y desnutrición. El rol principal del profesional de enfermería es la prevención de enfermedades como la anemia ferropénica y la desnutrición crónica informando integralmente a las familias para que incorporen al programa de educación las directrices del Plan Nacional para reducir la desnutrición crónica infantil. y prevención de la anemia en el país. (17)

Alimentación complementaria.

Es la provisión de alimentos o líquidos a un lactante como complemento la leche materna. Esta edad de iniciación es un período particularmente sensible en el desarrollo infantil porque, como se destaca en las directrices de la OMS/UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en la región asiática, en Europa, a los 2 o 3 años de vida son los más críticos para el desarrollo normal, físico y mental y los problemas causados por una nutrición no adecuada durante este período de la vida perturban no solo el desarrollo físico sino también el sistema inmunológico y el desarrollo intelectual y emocional. (23)

El conocimiento materno para la prevención de anemia ferropénica. Etimológicamente, la palabra conocimiento deriva del verbo latino "Cognoscere" que significa capacidad de captar, asociar y plasmar ideas; Asimismo, los expertos señalan que se deriva de la palabra "gnosis" que se deriva de la palabra griega "guignosco". Hay muchas definiciones de

conocimiento. Si bien esta es una actividad cotidiana, no existe una definición única de lo que en realidad sucede cuando se sabe algo. (28)

Frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro.

La necesidad de hierro es difícil de cubrir desde los 6 meses, pues en este periodo se agregan alimentos nuevos a la dieta del menor, se agregan alimentos complementarios, que son fundamentales en la permanencia de la hemoglobina, por lo que la OMS pide comer alimentos ricos en hierro Alimentos elementales 3 veces por semana con hierro hemo y hierro no hemo. Si el menor ya sufre de anemia, se permite la preferencia a los alimentos que contienen hierro hemo, y la frecuencia debe ser diaria. (14)

Guías de Alimentación y Nutrición: Las Guías de Alimentación y Nutrición tienen como objetivo animar a las personas a cambiar sus actitudes y hábitos alimentarios, tanto en términos de preparación, distribución y consumo, no en función de la cantidad del producto final, sino de la calidad del producto final. Alimentos nutritivos para ellos y sus familias (34). según Rosmel define al conocimiento que es un proceso de virtud donde se refleja la realidad y se produce en el pensamiento humano. Se puede decir que la conciencia es el proceso por el cual una persona toma conciencia de su realidad y en el proceso hace un conjunto de afirmaciones, cuya verdad no se puede dudar. El conocimiento también se considera como un conjunto de hechos reales o datos de información obtenidos a través de la experiencia o la intuición. El conocimiento es una representación de varios datos interrelacionados, que en sí mismo tiene un valor cualitativo bajo. También se dice que el conocimiento implica una relación dual entre el sujeto que conoce y el objeto conocido, como lo ha sido desde el comienzo de su existencia. hace esto para asegurarse de que debe conocer las propiedades, contextos y relaciones de los objetos durante su vida, y luego define el conocimiento como: "saber lo que significa una idea o concepto sobre una cosa o persona" (39)

Tipos de Conocimiento: Por lo tanto, tenemos cuatro visiones de una misma realidad, persona donde se tiene cuatro niveles diferentes de conocimiento experimental. También conocido como vulgaridad, es un conocimiento común accidental. Es metódico y asistemático. De este modo, la gente conoce los hechos y su aparente orden, y explica las razones de la existencia de las cosas y de las personas, obtenidas de experiencias accidentales o del conocimiento válido de otras personas y de las tradiciones de la sociedad, incluso de fragmentos activos de la doctrina religiosa. (32)

el conocimiento científico va más allá de la experiencia, de modo que se pueden aprender causas y leyes que los rigen. Es muy organizado. Saber dogmáticamente es saber por qué. Aristóteles dice que conocemos absolutamente una cosa si sabemos cuál es su causa, y que no podría ser de otro modo; es conocimiento positivo; la ciencia se comprime así a la demostración.

Conocimiento filosófico. Este conocimiento difiere del conocimiento científico en los objetos y métodos de investigación. Los objetos de la ciencia son datos íntimos, inmediatos, que pueden ser percibidos por los sentidos o instrumentos con los que se puede experimentar porque pertenecen a la materia y al orden físico. Los objetos de la filosofía consisten en realidades inmediatas que son imperceptibles a los sentidos, porque pertenecen al nivel sensible y por lo tanto trascienden la experiencia. Filosofar significa cuestionar, cuestionarse constantemente uno mismo y la realidad (32)

Conocimiento teológico. Es un conocimiento relacionado con Dios. Las personas alcanzan este conjunto de verdades no por su propia razón, sino por recibir información de la revelación divina. Utiliza argumentos de las autoridades de manera especial. Es el conocimiento obtenido por medio de los libros sagrados y aceptado razonablemente tras las más severas críticas de la historia. (25). El proceso del conocimiento se divide en 03 fases en las que las personas responden a los impulsos de

aprender y muestran que la realidad lo es todo. El proceso cognitivo comienza con el contacto de los órganos sensoriales con el mundo exterior, lo que significa que desde el momento en que nos conectamos con el entorno y lo percibimos, empezamos a reconocerlo y descubrirlo. Luego está el conocimiento cotidiano ordinario, conocido también como experiencia espontánea, se adquiere por medio de la práctica que las personas hacen todos los días. Cada vez que una persona se despierta, inicia su fase diaria de toma de conciencia en un proceso constante de ensayo y error acompañado de diversas vivencias y vivencias cotidianas. El conocimiento científico se obtiene en acciones conjuntas de los órganos de los sentidos y el pensamiento, en función de la reflexión teórica, guiada por los principios y leyes, lo que significa conocer las causas de su origen, desarrollo y cambio, que es el conocimiento sobre la naturaleza y la sociedad. El conocimiento de las necesidades nutricionales humanas es esencial para planificar las necesidades alimentarias de grandes poblaciones, desarrollar recomendaciones dietéticas nutricionalmente apropiadas y evaluar la idoneidad de las dietas individuales o de la población (32)

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Programa educativo

Programa educativo en salud: El programa es un conjunto organizado de actividades que, en relación con el logro del resultado, promueve un estilo de vida saludable en su entorno. Un programa de educación para la salud consiste en actividades de enseñanza y aprendizaje planificadas y estructuradas destinadas a adquirir nuevos conocimientos, comprender cómo elegir los alimentos y mantener los hábitos alimentarios.

Según Wedemeyer y Moore, insisten en que las ODE, además de brindar acceso a la educación, deben permitir y promover la independencia y autonomía de los estudiantes para que puedan ejercer

la libertad de elección, la responsabilidad en la toma de decisiones educativas y el establecimiento de metas de aprendizaje. En la práctica, la teoría crea un modelo de educación caracterizado por dos momentos: el momento de iniciación compartido por un grupo de estudiantes con objetivos similares que se exponen a cada tema mediante el estudio de material de aprendizaje elaborado de forma estandarizada, y en segundo lugar, individual. atender las necesidades y dudas que surgen durante el estudio autónomo y proponer nuevas necesidades y requerimientos educativos, guiados por un docente que además anima, apoya y retroalimenta a cada alumno. (31)

3.3.2. Nivel de conocimiento materno sobre anemia ferropénica

Teoría del conocimiento

También llamada Epistemología, examina el proceso de la cognición humana y los problemas que surgen de él. Como reflejo de lo que es, al igual que la epistemología y la filosofía de la ciencia, presupone actividades secundarias a las actividades primarias que son objeto de su estudio, conocimiento y cognición, pero al mismo tiempo es también una interpretación o explicación. del fenómeno del conocimiento por el principio "nadie conoce p a menos que sepa cómo conoce este p". Por lo tanto, puede definirse como un estudio crítico de las condiciones de posibilidad del conocimiento humano en general y se preocupa por responder preguntas tales como: ¿En qué consiste el conocimiento? ¿Cómo podemos saber que lo que creemos es verdadero? posible?" (Habermas). Johannes Hessen, en su obra clásica y conocida, describe el conocimiento apoyándose en una descripción fenomenológica del conocimiento, es decir, una descripción que busca presentar la esencia de los fenómenos del conocimiento como relaciones sujeto-objeto, porque esta dualidad es un rasgo esencial del conocimiento (32)

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación.

4.1.1. Tipo de investigación

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico; empleando un diseño cuasi experimental con un solo grupo (pre y pos prueba), puesto que se manipuló la variable independiente (programa educativo) y se midió los cambios en la variable dependiente; Asimismo, se trabajó con un grupo experimental de madres de niños y niñas menores de 5 años del Hospital distrital Jerusalén, Trujillo. (40)

4.1.2. Nivel de investigación

El presente trabajo de investigación por su orientación fue de nivel aplicada (40), ya que contribuye en mejorar el nivel de conocimientos con respecto a la prevención de anemia, de niños y niñas menores de 5 años del Hospital distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño es cuasi experimental con un solo grupo. El diseño se diagrama tal como sigue:



G1: Grupo de intervención

Q1: Grupo de madres antes de aplicar el programa educativo

X: Estímulo programa educativo “Luchando contra la anemia”.

Q2: Grupo de madres después de aplicar el programa educativo.

4.3. Hipótesis general y específicos

4.3.1. Hipótesis General

H1: ¿Existe efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022?

Ho: ¿No existe efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022??

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe un nivel de conocimientos bajo sobre prevención de anemia antes de ser aplicado el programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

H.E.2

Existe un nivel de conocimientos alto sobre prevención de anemia después de ser aplicado el programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

H.E.3:

Existe diferencia significativa entre los niveles de conocimientos sobre prevención de anemia antes y después de aplicar el programa educativo “Luchando contra la Anemia”, en madres de niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente: Efectividad de un Programa educativo
“Luchando contra la Anemia”

Dimensiones:

- ✓ Definición síntomas, tratamiento y prevención de anemia, causas, consecuencias,
- ✓ Alimentación balanceada y complementaria y rica en hierro
- ✓ Higiene en la preparación y manipulación de los alimentos, lavado de manos
- ✓ Alimentos ricos en hierro, Suplementación con hierro, y tratamiento de anemia
- ✓ Clasificación en la preparación de alimentos ricos en hierro, preparación de recetas nutritivas

Variable dependiente: Nivel de conocimiento materno:

Dimensiones:

- ✓ Conocimiento sobre las estrategias para reducir y prevenir la anemia
- ✓ Generalidades de anemia
- ✓ Tamizaje en los controles de crecimiento y desarrollo
- ✓ Administración de hierro

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO. "LUCHANDO CONTRA LA ANEMIA "	<ul style="list-style-type: none"> concepto síntomas, causas, consecuencias, tratamiento y prevención de anemia 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar que es la anemia causas, consecuencias tratamiento prevención 	Sesión 01	Escala nominal	Efectivo No efectivo	Cualitativa Discreta
	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación balanceada y complementaria 	<ul style="list-style-type: none"> Conocer la importancia de una buena alimentación reconocer y mencionar los tres grupos de alimentos Definir la importancia de alimentación complementaria Mencionar la cantidad y consistencia de alimento del niño de acuerdo a su edad 	Sesión 02		Efectivo No efectivo	
	<ul style="list-style-type: none"> Higiene en la preparación y manipulación de los alimentos Lavado de manos 	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos Las 5 claves para la desinfección de los alimentos. Limpieza y desinfección de la cocina y utensilios 	Sesión 03		Efectivo No efectivo	
	<ul style="list-style-type: none"> Alimentos ricos en hierro, Suplementación con hierro, y tratamiento de anemia 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los alimentos ricos en hierro Plato nutricional Conocer los alimentos que favorecen la absorción de hierro en los niños Indicadores para la administración del suplemento Importancia del tratamiento de anemia correcto 	Sesión 04		Efectivo No efectivo	
	<ul style="list-style-type: none"> Clasificación en la preparación de alimentos ricos en hierro. Preparación de recetas nutritivas 	<ul style="list-style-type: none"> Clasificar los alimentos de acuerdo a su especie y origen y valor nutricional. conocer la combinación de los alimentos ricos en hierro 	Sesión 05		Efectivo No efectivo	
NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre las estrategias para reducir y prevenir la anemia 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación del niño: Lactancia complementaria 	1,2,3,4,5	Escala nominal	Bueno 13-18 Regular 07-12 Deficiente 0-6	Cualitativa Discreta
	<ul style="list-style-type: none"> Generalidades de anemia 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las causas de la anemia Consecuencias Identificar una solución al problema 	6,7,8,9,10		Bueno 13-18 Regular 07-12 Deficiente 0-6	
	<ul style="list-style-type: none"> Tamizaje en los controles de crecimiento y desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> Importancia del Tamizaje de la Hemoglobina 	11,12,13,14		Bueno 13-18 Regular 07-12 Deficiente 0-6	
	<ul style="list-style-type: none"> Administración de hierro 	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad Frecuencia Indicaciones de acuerdo al Peso 	15,16,17,18		Bueno 13-18 Regular 07-12 Deficiente 0-6	

4.6. Población – Muestra

4.6.1. población

La población de este estudio estuvo conformada por 50 madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Jerusalén del distrito La Esperanza.

Criterios de inclusión:

- Madres de menores de 5 años que acepten su participación en el proyecto de investigación
- Madres que sepan leer y escribir
- Madres con disposición de horario
- Madres que cuenten con teléfono más internet.

criterios de exclusión:

- Madres de menores de 5 años sin anemia ferropénica.
- Madres de menores de 5 años con anemia ferropénica que no se comprometan participar en el estudio.
- Madres de menores de 5 años con anemia ferropénica que no desean participar.

4.6.2. Muestra.

La muestra de estudio es una parte representativa de la población, la cual para determinarse debió cumplir con ciertos requisitos o condiciones de probabilidad. En nuestro caso la muestra fue la misma que la población.

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

4.7.1. Técnica

La técnica a utilizar fue la encuesta y el instrumento el cuestionario aplicado de manera virtual por un grupo de WhatsApp a las madres de niños menores de 5 años, cuyo objetivo fue Determinar la efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en

el nivel de conocimiento materno sobre anemia en el Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022.

Antes del programa educativo

- Se solicitó hospital Jerusalén, la relación de niños menores de cinco años con anemia que son tratados en el hospital Jerusalén.
- Antes de aplicar el test, se solicita el consentimiento informado de manera virtual.
- Se formó un grupo de WhatsApp con las madres aptas para colaborar en el desarrollo del programa.
- Se le informo a cada madre el objetivo de la investigación, donde se le puede su colaboración, veracidad y honestidad en sus respuestas.
- El pre test fue aplicado por el formulario de Google que fue compartido al grupo de WhatsApp.

Durante el desarrollo del programa educativo

- El programa fue aplicado de manera virtual por zoom a todas las madres con menores de cinco años.
- Se realizó el programa educativo vía zoom divididos en sesiones educativas un día por semana dividido en dos grupos de 25 madres

Después de finalizado el programa educativo

- Se tomó el post test a cada madre, donde se reenvía el formulario de Google vía WhatsApp
- Se esperó a que todas las madres respondieran el formulario Google.
- Culminado la recopilación de la información de cada madre se procedió a su organización para su respectivo análisis e interpretación.

4.7.2. Instrumento.

Cuestionario sobre el nivel de conocimiento materno en prevención de anemia ferropénica.

El cuestionario fue anónimo, donde permitió tener mayor porcentaje de respuestas sinceras. El programa se aplicó en el mes diciembre en 5 sesiones, los días sábados y domingos de 8:00 am a 9:00 am, considerando en promedio 25 madres por sesión. el programa educativo se apertura con un pre test, de 20 minutos para su desarrollo; pasando al desarrollo el programa a las madres de los niños menores de 5 años, finalmente en la quinta sesión se aplicó el pos test. Se utilizó actividades participativas. Las técnicas a utilizar fueron las sesiones demostrativas, lluvia de ideas, videos e imágenes

El instrumento contiene 18 preguntas cerradas de opción múltiple.

- Del 1 a 5 Alimentación del niño, Lactancia complementaria
- Del 6 al 10 Identificar las causas de la anemia Consecuencias Identificar una solución al problema
- De 11 a 14 Importancia del Tamizaje de la Hemoglobina
- De 15 al 18 Cantidad Frecuencia Indicaciones de acuerdo al Peso

Este instrumento fue elaborado por la investigadora Rojas Campos Gaby Magaly basado para este medio con base de planteamientos del MINSA 2021 sobre nutrición por etapa de vida.

4.7.3. Recolección de información

Para poder llevar a cabo la recolección de información de datos se realizaron los trámites respectivos, dirigiendo un oficio al director encargado de la jefatura del hospital Jerusalén la Esperanza, para obtener el permiso y acceder con facilidad para poder aplicar el cuestionario. Luego se pasó a realizar las coordinaciones con la

enfermera encargada del área CRED y también se realizó el consentimiento informado correspondiente a cada madre. La recolección de la información duró 15 días en el mes de diciembre del 2022. Aplicándose como última etapa el programa educativo “luchando contra la anemia”, al grupo de madres de niños menores de 5 años el programa constó de 5 sesiones educativas, durante 5 semanas, 1 sesión por semana a cada grupo de 25 madres de manera virtual vía zoom, con un tiempo de 45 minutos, en un horario totalmente coordinado, y evitar interrupciones laborales, consiguiendo la presencia de las madres al Programa Educativo. realizándose los días sábados y domingos del mes de diciembre y enero del 2023; a horas ocho am. Se elaboraron rotafolios, diapositivas ilustradas, vistosas y videos de fácil comprensión para las madres, se entregó trípticos informativos, a través de WhatsApp elaborado por la investigadora, donde se desarrolla el contenido de anemia; sus causas, manifestaciones y prevención, así como se hizo referencia al tipo de alimentos que debe consumir su niño para prevenir la anemia ferropénica y información de cómo combinar algunos alimentos para su niño.

4.7.4. Validez

El test para medir el nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia ferropénica: fue sometida al juicio de expertos para tener una validez de los mismos donde participaron tres profesionales, dos enfermeras licenciadas, y una licenciada en nutrición, y aprobado por un médico, siendo tomada sus consideraciones para la mejora del instrumento, donde se solicitó la revisión de cada ítem.

4.7.5. Confiabilidad

El instrumento de la presente investigación fue sometido a una prueba piloto aplicada a 20 madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el hospital Jerusalén, los resultados obtenidos de confiabilidad de Alfa Cronbach, nos asegura que el instrumento es confiable y apto para su aplicación

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.805	18

Interpretación: Como el valor de alfa de Cronbach es igual a 0.805 y se encuentra en el rango de 0.80 a 1 entonces podemos afirmar que el instrumento es confiable y está apto para su aplicación.

También se creó el programa educativo “luchando contra la anemia”, que consta de 5 sesiones organizadas con una secuencia, en cada una de ellas se utilizaron actividades, didácticas, participativas y aplicativas con las madres de familia, aperturando la primera etapa con una prueba de pre test y; continuando con la aplicación de las 4 actividades educativas y finalizando con un taller demostrativo y la evaluación del post test en la cuarta sesión.

4.8. Técnicas de Análisis y procesamiento de datos

Luego de la recolección de datos, después de la aplicación del instrumento éstos fueron vaciados a la plantilla diseñada en Excel

para su procesamiento, previa elaboración de la tabla de códigos. Para la medir las variables se utilizó la estadística descriptiva con el promedio aritmético, donde los porcentajes y las frecuencias absolutas, se valora la variable en conocer y no conoce. Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba de T de Student, haciendo uso del paquete estadístico SPSS Versión 26. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Donde:

u: Media de la población

x: Media de la distribución de los datos

n: Tamaño de la muestra

S: error estándar de la muestra

Escala de Calificación para conocimientos

Se realizó sumatoria de las categorías, considerando el valor obtenido en cada pregunta obteniendo el puntaje total 18. se asignará la categoría que pertenece. La suma total de los puntos obtenidos por cada madre de familia fue categorizada y comparada con la escala vigesimal de calificación:

- Conocimiento bueno: si la suma del puntaje está en el rango de 13 a 18 puntos, que corresponde al 80% a 100% de conocimiento.
- Conocimiento regular: si la suma del puntaje obtenido es de 7 a 12 puntos, que corresponde al 50% a 70% de conocimiento.
- Conocimiento deficiente: si la suma del puntaje obtenido es de 0 a 6 puntos, que corresponde a menos de 50% del conocimiento.

para finalizar se presentó los resultados en tablas de frecuencia y gráfico de barras donde se compara el antes y el después de haberse aplicación del programa educativo, siendo analizadas e interpretadas.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo “luchando contra la anemia” en madres de niños menores de 5 años.

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Nivel Conocimientos Pre Test	Bueno	15	30.0	30.0
	Regular	31	62.0	82.0
	Deficiente	4	8.0	100.0
Total	50	100.0		

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 05 años

Figura 1. Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo

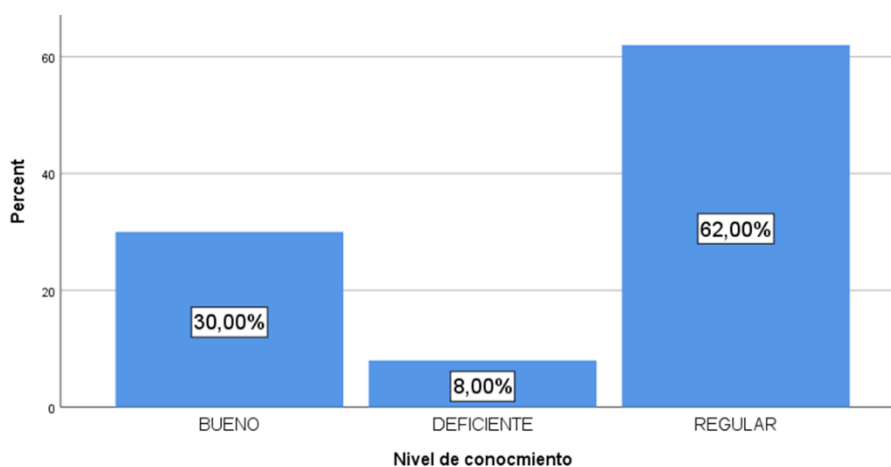


Tabla 2. Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo “luchando contra la anemia”, en madres de niños menores de 5 años.

Variables		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel Conocimientos Post Test	Bueno	41	82.0	82.0
	Regular	9	18.0	100.0
	Deficiente	0	0.0	0.0
	Total	50	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 05 años

Figura 2. Nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo

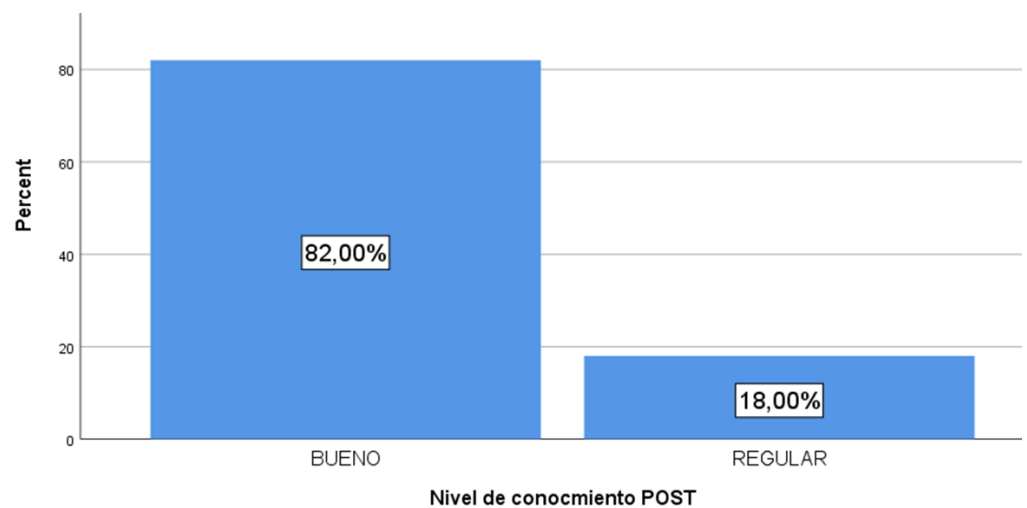


Tabla 3. Nivel de conocimientos materno antes y después de aplicar el programa educativo en el conocimiento nutricional en madres de niños menores de 5 años

Variable	Pre test		Post test		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Nivel Conocimiento	Bueno	15	30.0	41	82.0
	Regular	31	62.0	9	18.0
	Deficiente	4	8.0	0	0.0
Total	50	100.0	50	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños de 1 a 5 años

Tabla 04. Promedio de puntajes iniciales y finales en el conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años del hospital Jerusalén la Esperanza.

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Pre Conocimientos	12.12	50	2.890	0.409
Post Conocimientos	16.22	50	2.772	0.392

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños de 1 a 5 años

5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla 01 y figura 01 se puede apreciar que existe un 30 por ciento de nivel bueno de conocimiento materno sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo, asimismo se puede apreciar que tan solamente hay un 8 por ciento de nivel de conocimiento deficiente, notándose que el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de conocimientos regulares.

En la tabla 02 y figura 02 se puede apreciar que existe un 82 por ciento de nivel bueno de conocimiento materno sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo, notándose que existe un 18 por ciento de nivel de conocimiento regular, asimismo, se puede apreciar que no hay niveles de conocimientos deficientes.

En la tabla 03 se muestra tablas de frecuencia respecto el nivel de conocimiento antes y después de aplicar el programa educativo en los conocimientos sobre prevención de anemia en madres con niños menores a 5 años, donde se observa que antes de aplicar el programa existe un 30% de las madres presentan nivel de conocimiento bueno, un 62% tuvieron nivel de conocimientos regular y un 8% nivel de conocimiento deficiente; mientras que el pos test el 82.0% de las madres tuvieron nivel de conocimientos bueno y un 18% nivel regular, no hubo madres con nivel de conocimiento deficiente en el post test.

En la tabla 04 se observa una media de 12.12 +/- 2.89 puntos, en el puntaje inicial, así como una media de 16.22 +/- 2.77 puntos en el puntaje final. Notándose diferencia en las medias del pre y post nivel de conocimientos sobre anemia en madres con niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén de Trujillo 2022.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

Comprobación de hipótesis

Se analiza la prueba de normalidad para los datos de la variable, por lo que se determina que los datos de las variables nivel de conocimiento pre y nivel de conocimiento post no siguen una distribución normal, es por ello que con el uso de la prueba paramétrica T de Student se encontraron las correlaciones respectivas.

Contraste de Hipótesis: Prueba de normalidad para las variables 1 y 2

H₁: Las variables no tienen distribución normal ($p > 0,05$)

H₀: Las variables tienen distribución normal ($p < 0,05$)

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	d f	Sig.	Statistic	d f	Sig.
Conocimiento Pre Test	0.217	5 0	0.000	0.923	5 0	0.003
Conocimiento Pos Test	0.311	5 0	0.000	0.685	5 0	0.000

a. Lilliefors Significance Correction

Análisis: Para las variables nivel de conocimiento pre y post se observa Shapiro-Wilk puesto que se tiene 50 datos y podemos notar un nivel de significancia de 0,003 y 0.000 respectivamente. Como el valor de significancia es menor a 0,05 rechazamos la hipótesis nula (H₀) y se concluye que los datos de las variables siguen una distribución normal.

TABLA 5

Efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia” en el nivel de conocimiento materno en prevención de anemia en menores de 5 años.

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig.
	Media	DE	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre Conocimientos - Post Conocimientos	-4.10	4.07	0.57	-5.25	-2.94	-7.12	49	0.000

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres con niños de 1 a 5 años

En la tabla 05, se realizó un análisis de la prueba t Student para muestras pareadas o grupos relacionados con un intervalo de confianza del 95%, encontrándose un valor $p = 0.000$, el cual indica una significancia estadística entre la medición de los puntajes iniciales y los puntajes posteriores a la aplicación del programa educativo en el conocimiento sobre anemia, determinándose la efectividad del programa educativo “luchando contra la anemia”, después de su aplicación en las madres de niños de menores a 5 años atendidos en el Hospital Jerusalén.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Según la OMS y la OOPS, la anemia ferropénica obstaculiza el aprendizaje en los niños, lo que dificulta su desarrollo para el futuro, donde se califica la anemia como el principal problema de salud pública más significativo a nivel mundial. En el país, la cifra es crítica, donde 04 de cada 10 niños la padecen.

Respecto al nivel de conocimientos antes y después de aplicar el programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención anemia en madres de niños menores a 5 años, los resultados evidenciaron que antes de aplicar el programa, las madres presentaron un nivel de conocimiento deficiente en un 8% asimismo presentaron un nivel de conocimiento regular de 62%; luego de una sesión educativa los conocimientos de las madres alcanzaron un nivel alto 82.0%. lo mismo se observa en el estudio internacional de Acosta (12), el cual muestra que las madres presentaron un 12% de nivel de conocimientos bajo y un 54% de nivel de conocimiento medio. Asimismo, en un estudio nacional Cántaro y Flores (26), evidenciaron que en el post test el 96.2% de madres presentó un conocimiento bueno y solo el 3,85% un conocimiento regular. El programa educativo ha sido efectivo, por lo que ha mejorado el nivel de conocimiento sobre anemia en las madres. Podemos resaltar que a mayor conocimiento se tendrá mayor prevención de anemia. se dice que una alimentación rica en hierro ayuda alcanzar y mantener un mejor funcionamiento óptimo del organismo de los menores. Por eso durante el crecimiento y desarrollo de los menores la cantidad de reservas de hierro es muy importante porque ayuda a favorecer el desarrollo adecuado por eso se deben mantener siempre altas. las costumbres y otros factores muchas veces pueden determinar el tipo de alimentación que la madre o cuidador puede brindar al niño, lo cual hace indispensable la intervención de

enfermería para así poder mejorar la alimentación y los estilos de vida en la población.

Mediante la aplicación de la prueba estadística de T de Student, el análisis muestra la significancia que alcanzó en los promedios de 12,2 a 16,22 respectivamente, logrando aceptar la hipótesis en la que se planteó que el programa educativo señala un efecto significativo en el conocimiento materno en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén. Es decir, se evidenció mejoría en el puntaje inicial, respecto al puntaje o promedio final. Notándose diferencia en las medias del pre y post nivel de conocimientos sobre anemia en madres con niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén de Trujillo. Estudio similar al de Molina y Rens (21), los cuales indican una media de 10,9, (media de referencia 12,5. Se dice que los conocimientos vienen a ser un factor protector para las madres y niños, las intervenciones educativas son instrumentos eficazmente para la mejora de los conocimientos de las madres de menores; para ello se debe implementar estrategias que se adapten a su realidad.

En el objetivo general el estudio muestra como evidencia que la intervención educativa ha demostrado cambios positivos en lo que concierne a los conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica, como consecuencia de haber aplicado la intervención educativa en dos momentos. Se realizó un análisis de la prueba t Student para muestras pareadas o grupos relacionados hallándose valores estadísticamente significativos ($p=0.000$), determinándose la efectividad del programa educativo sobre anemia, después de su aplicación en madres con menores a 5 años atendidos en el Hospital Jerusalén. De manera similar Hoda, Donia y Manal (20) concluyen que el programa educativo vía web presenta un efecto positivo en referencia a la mejora del conocimiento de las madres y prácticas adecuadas alcanzadas con respecto a la anemia ferropénica.

Por otro lado, Rodríguez et al. (23) resalta que las estrategias educativas dieron resultados significativos ayudando a mejorar los conocimientos de las madres en cuanto a la anemia ferropénica, siendo necesaria su aplicación en otros grupos de madres. Contrariamente Acaro et al. (24) señala que la suplementación en base al micronutriente Limerichis Plus, demuestra baja eficacia en la prevención de anemia, esto probablemente debido a una deficiente aplicación y evaluación del programa de suplementación. Por otros investigadores nacionales como Cántaro y Flores (26), Alvares (27), Mònica y Janet (29) y Núñez (30), refuerzan lo hallado en nuestra investigación los cuales señalan que los programas educativos implementados en sus investigaciones tuvieron efectos significativos en el nivel de conocimientos de las madres. Sin embargo, Macollunco et al (22), en su investigación “Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en países sudamericanos refieren proponen generar alianzas estratégicas entre diversos ministerios bajo la presencia y liderazgo del Ministerio de Salud, para instaurar una gama de recursos y así poder minimizar la anemia originada por la deficiencia del hierro.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento que las madres tenían sobre la prevención de anemia ferropénica la mayoría fue regular.
2. Después de la aplicar el programa las madres obtuvieron un conocimiento alto en su totalidad.
3. La aplicación del programa educativo tuvo un efecto muy significativo para el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. del Hospital Distrital Jerusalén de Trujillo.
4. Dado que se obtuvo un valor $p=0.000$, el programa educativo “luchando contra la anemia” fue efectivo.

RECOMENDACIONES

1. Realizar intervenciones educativas, preventivas y promocionales con más a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Hospital Jerusalén para prevenir la anemia ferropénica y así disminuir la tasa de prevalencia y las madres puedan tener el mayor cuidado con sus niños teniendo en cuenta sus conocimientos.
2. Concientizar a las madres de los menores de 5 años porque es importante cumplir con el tratamiento de anemia y suplementación recomendada por el personal de salud.
3. Concientizar a las madres sobre la importancia, y las causas y consecuencias de no llevar una alimentación adecuada y balanceada en los niños menores de 5 años de edad.
4. Concientizar a las madres de los menores de 5 años sobre la importancia de llevar a sus menores a sus controles CRED citados por el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Lima-Perú [Internet]. 10 de octubre de 2017;34(4). [Disponible en: https://bit.ly/3ReprwV](https://bit.ly/3ReprwV).
2. Bacciedoni V. Anemia ferropénica Situación epidemiológica actual [Internet]. Conarpe; 2017 [citado 12 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/NpgZ0G>
3. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Ciudad Habana [Internet]. 2021;93(1). Disponible en: <https://n9.cl/7bo0u>
4. Comité Nacional de Hematología. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento [Internet]. Sociedad Argentina de Pediatría; 2017 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/DZ1J3>
5. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. 2017 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
6. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. 2019. Disponible en: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. La anemia afecta a 4 de cada 10 niños y niñas menores de tres años. Lima- Perú [Internet]. 2019; Disponible en: <https://n9.cl/ty5ot>
8. Cotrina E. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C.S. La Arena. [Internet]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2020. [Disponible en: https://acortar.link/6iw4Cx](https://acortar.link/6iw4Cx)

9. Organización Panamericana de la Salud. Agua y Saneamiento [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>
10. Alerta Norte. alerta de anemia en la región la libertad [Internet]. 2019 [citado 10 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/1VWYQg>
11. Normal de San Felipe del Progreso. Programas Educativos. México [Internet]. s/f [citado 13 de agosto de 2022]; Disponible en: https://normalsfelipedelprogreso.edomex.gob.mx/programas_educativos
12. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de Salud Sur [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://acortar.link/iLoG0W>
13. Naranjo Y, Concepción J. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 5 de agosto de 2022];19(3). Disponible en: <https://acortar.link/xZIB2W>
14. Torres m. metodos de recoleccion de datos para una investigación [internet]. boletín electrónico no. 03. guatemala; 21 p. disponible en: https://fgsalazar.net/landivar/ing-primero/boletin03/url_03_bas01.pdf
15. Coca m. nivel de conocimiento de padres sobre alimentacion infantil y estado nutricional de preescolares del colegio union 2017 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019. Disponible en: <https://acortar.link/okQSoX>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. INEI [Internet]. s/f [citado 15 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://acortar.link/VnJsFu>

17. Loba N, León P. Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud: una mirada de región. Colombia [Internet]. 2018;20(1). [Disponible en: https://acortar.link/eVnbCE](https://acortar.link/eVnbCE)
18. Alvarez K. Conocimientos y Prácticas sobre prevención de la Anemia Ferropénica en Madres de niños menores de 5 años de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones del Distrito de Los Olivos-2019 [Internet]. [Lima-Perù]: Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/lu1nd>
19. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. 2021; Disponible en: Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia: Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe › article › download>
20. Hoda W., Donia E. y Manal M. Effect of webinar educational program on Mothers knowledge and practices regarding iron deficiency anemia among their children. Egipto, 2021: [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: https://asnj.journals.ekb.eg/article_174993.html
21. Molina N, Rens V. Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes. [Tesis de licenciatura]. Argentina: Universidad de La Plata; 2018: Disponible en: <https://acortar.link/LmjzkP>.
22. Macollunco, P., Ponce, J., Inocente, M. Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en los países de Sudamérica. Salud pública Méx vol.60 no.4 Cuernavaca 2020
Disponible en: <https://acortar.link/Jmv0O3>

23. Rodríguez M., García M. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. [Internet]. Revista de ciencias biológicas y de la salud, 2018 (27-31): Disponible en: <https://doi.org/10.18633/biotecnia.v20i1.526>
24. Acaro J, Puchaicela K, Rojas R, Rueda D. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2018.
Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>.
25. Quispe Y. Efectividad de un programa educativo sobre suplementación con hierro en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Nicrupampa en el sector Bellavista_ Huaraz _ Ancash, 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28473>
26. Cántaro G. y Flores B. “efecto de un programa educativo sobre conocimiento en prevención de anemia en menores de 5 años, puesto salud Humaya, 2021. universidad le Cordón Bleu. Lima Perú. Disponible en: <https://n9.cl/13az5>
27. Alvares k. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años de la institución educativa José Abelardo quiñones del distrito de los olivos- Lima, 2019.
Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23139>
28. Sedano M. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia y practicas alimenticias relacionadas con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas. Apurímac. 2018
Disponible en: <https://acortar.link/ljm6Zd>

29. Mónica D, Jjanet C. Efectividad de un programa educativo "unidos contra la anemia" en el conocimiento materno sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de tres años. Trujillo. 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3Jkjqog>.
30. Núñez S. "efecto del programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del puesto de salud pueblo libre- la esperanza- Trujillo, 2018". Trujillo. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/cientifi-k/article/view/1320>
31. Salinas J, Gonzales C, Fretes G, Montenegro E, Vio F. Bases teóricas y metodológicas para un programa de educación en alimentación saludable en escuelas. Chile [Internet]. 2014. [citado 6 de agosto de 2022]. Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000400001
32. Enciclopedia Herder. Teoría del conocimiento. Madrid 2021. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Teor%C3%ADa_del_conocimiento
33. Martínez Rey MA. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Encuentros Multidisciplinaria la gestión del Conocimiento una visión Multidisciplinaria [Internet]. 2015;12(36):1–16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3330949>
34. Quiñones Navarro LV. Creencias, conocimientos y prácticas alimenticias de las madres de niños menores de 3 años para la prevención de Anemia Centro de salud san Agustín de Cajas 2015. 2016;1–213. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/4389>

35. Rodríguez Llipo TE, Rojas Pashanasi KP. Efectividad Del Programa Educativo “Niño Rojito y Sanito” en el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de anemia ferropènica, Moche 2015. 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7645>
36. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén. Universidad Católica; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/434>
37. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Manual de visitas domiciliarias mirando y acompañando con cuidado y afecto. Primera Ed. Lima-Perú, 2014; 1-59 p. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/OeGpRv>
38. Chanducas Castro NE, Espinoza Barreto JJ. Efectividad del programa “Por un Manatí sin parásitos” en la prevención de parasitosis intestinal en madres con hijos en edad escolar del nivel primario de una institución educativa pública, Iquitos 2017. Universidad Peruana Unión; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/OA1KEc>
39. Salud OM de la. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia. © Organización Mundial la Salud [Internet]. 2017;1–8. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
40. Hernández S. Metodología de la investigación. 6a edición. México: McGraw-Hill; 2014.p.589. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/I0>

Anexo 1: matriz de consistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema Principal</p> <p>¿Cuál es la efectividad del programa educativo "luchando contra la anemia" en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022?</p>	<p>Objetivo Principal</p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo "luchando contra la anemia" en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo "luchando contra la anemia", en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo "luchando contra la anemia", en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022 Comparar los niveles de conocimiento sobre prevención de anemia antes y después de aplicar el programa educativo luchando contra la anemia", en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022 	<p>Hipótesis</p> <p>H1: Existe efectividad del programa educativo "luchando contra la anemia" en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalem, Trujillo-2022</p> <p>Ho: No existe efectividad del programa educativo "luchando contra la anemia" en el nivel de conocimiento materno sobre anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022.</p> <p>H.E.1: Existe un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de anemia antes de aplicar el programa educativo "luchando contra la anemia" en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022</p> <p>H.E.2 Existe un nivel de conocimiento alto sobre prevención de anemia después de aplicar el programa educativo "luchando contra la anemia" en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022</p> <p>H.E.3: Existe diferencia significativa entre los niveles de conocimiento sobre prevención de anemia antes y después de aplicar el programa educativo "Luchando contra la Anemia", en madres de los niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022</p>	<p>1)Variable Dependiente</p> <p>Efectividad de un Programa Educativo luchando contra la anemia</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Definición síntomas, causas, consecuencias, tratamiento y prevención de anemia</p> <p>Alimentación balanceada y complementaria y rica en hierro en los niños menores de 5 años</p> <p>Higiene en la preparación y manipulación de los alimentos, lavado de manos</p> <p>Alimentos ricos en hierro, Suplementación con hierro, y tratamiento de anemia</p> <p>Clasificación en la preparación de alimentos ricos en hierro, preparación de recetas nutritivas</p> <p>2)Variable Independiente</p> <p>Nivel de Conocimiento De da Madres en Prevención de Anemia</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Conocimiento sobre las estrategias para reducir y prevenir la anemia</p> <p>Generalidades de anemia</p> <p>Tamizaje en los controles de crecimiento y desarrollo</p> <p>Administración de hierro</p>	<p>Tipo Corte Transversal</p> <p>Nivel Descriptivo</p> <p>Diseño: cuasi experimental</p> <p>Q1 _X _Q2</p> <p>Población La población de estudio comprende a 50 madres.</p> <p>Técnicas e Instrumentos</p> <p>Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO EN PREVENCIÓN DE ANEMIA

Estimado señor (a), como usted sabe, el propósito de esta entrevista es recopilar información sobre algunos aspectos de la prevención de la anemia en su hijo menor de 5 años; Nuevamente este egresado será información confidencial con fines investigativos y exclusivos. gestión.

Gracias de antemano por su buena cooperación y sinceras respuestas.

I. DATOS GENERALES (Madre o cuidador)

1. Edad..... años Sexo: (M) (F)
2. Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior ()
- Del niño:

II. INSTRUCTIVO. Marque la respuesta que crea correcta con una (X), le agradezco que responda con total honestidad, los datos se anonimizarán y se usarán solo para la investigación del proyecto. Gracias.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LA ANEMIA
1. ¿Qué incluye una dieta equilibrada?
a) Carbohidratos, vitaminas
b) Proteínas, agua
c) Minerales, vegetales
d) Todos
2. ¿Cuántas comidas principales y refrigerios deben comer su niño?
a) 2 comidas más 3 refrigerios
b) 3 comidas más 2 refrigerio
c) 3 comidas principales más 3 refrigerios
d) 1 comida más 3 refrigerios
3. ¿Por qué es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?
a) Le llena el estómago y calma el hambre
b) Favorece su crecimiento y desarrollo
c) Lo ayuda a engordar o subir de peso

d) No es importante su consumo
4. De los siguientes alimentos de origen animal, ¿Cuál de ellos considera usted? que tiene más contenido de hierro?
a) Pollo, huevo, pavo
b) Sangrecita, pescado, hígado
c) Leche, queso, mantequilla
d) Carne de res, chanco
5. De los siguientes alimentos de origen vegetal, ¿Cuál de ellos considera usted? que tiene más contenido de hierro?
a) Habas secas y lentejas
b) Aceituna y lechuga
c) Vainita y tomate
d) Camote y zanahoria
GENERALIDADES DE ANEMIA
6. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles ayudan a la mejor absorción del hierro?
a) Betarraga y zanahoria.
b) Hierba luisa y manzanilla.
c) Carne y pescado.
d) Naranja y limón.
7. ¿Qué es la anemia para usted?
a) La disminución de la hemoglobina
b) La disminución de la glucosa
c) El aumento de la hemoglobina
d) La disminución del colesterol
8. ¿Por qué se produce la anemia?
a) Por no comer carne
b) Por no comer vegetales
c) Por no consumir alimentos que tengan hierro
d) Por no comer frutas
9. El resultado del examen de hemoglobina en un niño con anemia es de ...
a) Menor a 11g/dl
b) Mayor a 11g/dl
c) Menor a 12g/dl
d) Mayor o igual 12g/dl
10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?
a) Aumento de apetito, fiebre y tos
b) Cansancio, palidez y sueño
c) Mareos, piel azulada, dolor de cabeza.
d) Dolor de hueso y garganta.
TAMIZAJE EN LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
11. ¿Qué consecuencias trae la anemia?
a) Sube de peso rápidamente

b) Retraso en el crecimiento y desarrollo cerebral
c) Niño activo y con muchas energías
d) No tiene consecuencias
12. ¿Qué se debe hacer para prevenir la anemia?
a) Dar alimentos ricos en calcio
b) Solo se da la suplementación con eso es suficiente
c) Dar extracto de frutas y verduras
d) Dar alimentos con hierro y la suplementación
13. ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce Ud.?
a) Prueba de colesterol.
b) Prueba de glucosa.
c) Prueba de Hemoglobina.
d) Prueba de parasitosis.
14. ¿Cuál es el tratamiento para la anemia?
a) Alimentación y calcio
b) Alimentación y vitaminas
c) Alimentación y paracetamol
d) Alimentación con alto contenido de hierro y hierro en jarabe.
ADMINISTRACION DE HIERRO
15. ¿Cuántas veces a la semana se debe consumir alimentos ricos en hierro?
a) una vez a la semana
b) todos los días
c) una vez al mes
d) cada 15 días
16. ¿Cuánto tiempo debe darle el medicamento para tratar la anemia de su niño?
a) 2 meses.
b) 4 meses.
c) 6 meses.
d) Más de 6 meses.
17. ¿Con qué frecuencia se le debe dar el medicamento a su niño para tratar la anemia?
a) Semanal.
b) Interdiario.
c) Diario.
d) quincenal
18. ¿Para usted cuál de los niños está con más riesgo a sufrir anemia?
a) Un bebe de 9 meses.
b) Un bebe prematuro y de bajo peso al nacer.
c) Un bebe alimentado con leche materna.
Carbohidratos, vitaminas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	13.9500	6.471	0.786	0.760
P2	13.9500	6.682	0.695	0.769
P3	13.5000	8.263	0.368	0.798
P4	13.4500	8.787	0.000	0.808
P5	13.5000	8.684	0.040	0.811
P6	13.9500	6.471	0.786	0.760
P7	13.4500	8.787	0.000	0.808
P8	13.5000	9.000	-0.196	0.820
P9	13.4500	8.787	0.000	0.808
P10	13.7000	7.274	0.549	0.783
P11	13.4500	8.787	0.000	0.808
P12	13.4500	8.787	0.000	0.808
P13	13.4500	8.787	0.000	0.808
P14	13.9500	6.997	0.562	0.782
P15	13.9000	6.832	0.635	0.775
P16	13.9500	6.471	0.786	0.760
P17	13.6000	8.568	0.039	0.818
P18	13.5000	8.263	0.368	0.798

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.805	18



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

PROGRAMA EDUCATIVO: **“LUCHANDO CONTRA LA ANEMIA”**

AUTORA:

Rojas campos, Gaby Magaly.

TRUJILLO – PERÚ

2022-2023

I. INTRODUCCIÓN

Las carencias nutricionales que afecta al país es la anemia ferropénica, este tipo de anemia ha sido y seguirá siendo uno de los graves problemas en el Perú, pues las estadísticas no han disminuido en los últimos años, las cuales muestran que este problema afecta a cerca de 800 millones de niños. Hasta la edad, la tasa de prevalencia fue del 41,7%. El promedio latinoamericano es del 22%, con Perú por encima del 32%. En contraste, cuatro de cada diez niños en el Perú padecen anemia, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (1)

La anemia es un problema estructural exacerbado por las desigualdades económicas, sociales y culturales que se manifiestan en la pobreza, condiciones de vivienda inseguras (especialmente en términos de acceso a agua y saneamiento), falta de énfasis en la alimentación saludable y prácticas de higiene dentro de la familia. Todo esto es de gran preocupación en todos las áreas y niveles de la salud, ya que sus consecuencias pueden amenazar el desarrollo integral del niño, a nivel cognitivo, motor, emocional y social del niño en general. (3)

Los programas educativos juegan un papel fundamental en la adquisición de conocimientos y el cambio de comportamiento, en particular las técnicas demostrativas y las sesiones participativas que permiten a las personas aprender a través de la experiencia y la participación y estimulan el uso de los sentidos, asegurando que se promueva el aprendizaje en este contexto. actividades como hábitos alimenticios (3)

El propósito de implementar este programa es aumentar el nivel conocimiento de las madres, quienes serán educadas sobre los temas básicos de la anemia en niños hasta los 5 años de edad. El programa Costa consta de cinco sesiones educativas de teoría y práctica participativa de 45 minutos, que se consideran necesarias para aumentar el nivel de conocimientos en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años

II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

2.1. Ámbito de intervención:

Hospital distrital Jerusalén- la Esperanza

2.2. Fecha de evento:

Fecha de inicio: 15 diciembre 2022

Fecha de término: 29 enero 20223

2.3. Duración del evento:

6 semanas, con un rango de 2 días en caso surjan inconvenientes.
Cada sesión educativa tendrá una duración de 40 minutos.

2.4. Lugar del evento:

Se realizo de manera virtual

2.5. Población beneficiada:

Las madres de menores de 5 años del Hospital distrital Jerusalén- la Esperanza

2.6. Organización:

Gaby Magaly Rojas Campos

III. ASPECTOS METODOLOGICOS:

3.1. OBJETIVOS:

3.1.1. Objetivo General:

- Proporcionar conocimientos teóricos y prácticos para la prevención de anemia las madres participantes del Programa Educativo “LUCHANDO CONTRA LA ANEMIA”, con la finalidad de incrementar adquirir sus conocimientos y cambios de conductas y comportamientos en la prevención de anemia ferropénica y obtener un mejor resultado cada día.

3.1.2. Objetivos Específicos:

- Al término del Programa Educativo “LUCHANDO CONTRA LA ANEMIA”, las
- madres estarán en condición de:
- Identificar la definición de anemia ferropénica
- Identificar las causas de la anemia ferropénica.
- Identificar signos y síntomas de la anemia ferropénica
- Mencionar la importancia de la alimentación en sus niños a fin de prevenir la anemia
- Identificar la importancia de la alimentación balanceada
- Identificar la cantidad de alimentos ricos en hierro que deben consumir sus niños diariamente en prevención de anemia
- Identificar los alimentos que favorecen la absorción del hierro
- Reconocer las consecuencias de la baja de ingesta de alimentos ricos en hierro
- Explicar la forma correcta de manipulación e higiene de los alimentos para su preparación, consumo y conservación.

3.2. CONTENIDO:

- Sesión 1: Definición síntomas, causas, consecuencias, tratamiento y prevención de anemia
- Sesión 2: Alimentación saludable y como combatir la anemia en los niños menores de 5 años
- Sesión 3: Higiene en la preparación y manipulación de los alimentos.
- Sesión 4: Plato nutricional
- Sesión 5: Clasificación en la preparación de alimentos ricos en hierro

3.3. METODOLOGÍA:

El desarrollo del programa educativo “LUCHANDO CONTRA LA ANEMIA”, se realizará a través de dinámicas en las cuales las madres participaran activamente.

3.3.1. Métodos y Técnicas:

- Exposición.
- Retroalimentación
- Dialogo activo
- dinámicas
- Participación de las madres

3.3.2. Medios y Materiales:

- Rotafolio.
- Tríptico.
- Volante
- videos

3.4. EVALUACIÓN:

- Diagnóstico: Se realiza con la aplicación del pre test.
- Formativa: Se realizará durante el desarrollo del Programa Educativo.
- Sumativa: Se aplicará el post test de manera virtual después de 4 días de finalizado el desarrollo del programa educativo.

IV. RECURSOS:

4.1. Recursos Humanos

- Organizadores: Gaby Magaly Rojas Campos
- Colaboradores: Personal de hospital nutricionista
- Participantes: Las madres y niños menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza

4.2. Recursos Materiales

- Internet
- Imágenes
- Fotocopias.
- Impresiones
- Cámara fotográfica.
- Papel bond.
- laptop

4.3. Recursos Institucionales:

- Biblioteca de la Facultad de Enfermería.
- Biblioteca central de la Universidad
- Madres de los niños del centro de Hospital distrital Jerusalén- la Esperanza

4.4. Financiamiento:

- Autofinanciado por la autora

V. CRONOGRAMA DE MIS ACTIVIDADES:

SESIÓN EDUCATIVA N.º 1

DEFINICIÓN, SÍNTOMAS, CAUSAS, CONSECUENCIAS, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ANEMIA

OBJETIVO	CONTENIDO	TECNICAS	MATERIALES	PROCEDIMIENTOS	EVALUACION
<p>Al finalizar el curso, la madre de familia será capaz de:</p> <p>Conoce la definición de anemia ferropénica</p> <p>Determinación de los síntomas y causas de la anemia.</p> <p>Determinación del tratamiento y su duración.</p> <p>Identificar la importancia de la suplementación y el tratamiento de la anemia.</p>	<p>¿Qué es la anemia ferropénica?</p> <p>¿Cuáles son los valores normales de hemoglobina?</p> <p>Como y cuando se produce la anemia</p> <p>Resaltar para que y por qué es importante la prevención de anemia</p>	<p>Lluvias de ideas</p> <p>Tríptico con resumen de anemia</p> <p>Dialogo</p> <p>Exposición</p> <p>Retroalimentación</p>	<p>Tríptico.</p> <p>Prueba de pretest</p> <p>Rotafolio.</p> <p>Pelota</p>	<p>Repartir los trípticos y se procede a brindar algunos conocimientos sobre anemia entregando la prueba del sacerdote a la madre de familia</p> <p>Pasaremos los próximos 20 minutos explorando el tema de hoy, cómo sucedió, la causa y el efecto. (Muestra un gráfico de papel.)</p> <p>Para comprobar si las madres han aprendido el tema, cambiamos a un juego de pelota. Recompense a los que respondan bien.</p>	<p>Al finalizar las madres de familia reconocen que es la anemia</p> <p>las madres de familia conocen las consecuencias de la anemia.</p> <p>las madres de familia saben identificar las características de la anemia.</p> <p>las madres conocen la importancia de la suplementación y el por qué seguir el tratamiento correcto.</p>

SESION EDUCATIVA N°2

ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y COMPLEMENTARIA Y RICA EN HIERRO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

OBJETIVO	CONTENIDO	TECNICAS	MATERIALES	PROCEDIMIENTOS	EVALUACION
<p>Definir una dieta equilibrada</p> <p>Identificar y reconocer estos tres grupos de alimentos.</p> <p>Definir alimentación suplementaria</p> <p>Especificar la cantidad y consistencia de la comida del niño según su edad</p> <p>Comprender la importancia de la ingesta de hierro.</p>	<p>Definición de hierro</p> <p>Importancia del consumo de hierro</p> <p>Que alimentos son ricos en hierro.</p> <p>¿Cuántas veces a la semana se debe tomar suplementos de hierro?</p>	<p>Exposición</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Videos como influye la alimentación saludable en los pequeños como es el sistema psicomotor de un niño con y sin anemia</p>	<p>Equipo multimedia.</p> <p>Tríptico.</p> <p>Cartulina</p> <p>Rompecabezas de las 5 comidas diarias del niño menor de 5 años</p> <p>Los videos serán compartidos por WhatsApp a cada una de ellas</p>	<p>Se realizará la presentación del tema, con una rueda de preguntas relacionados al tema “alimentación saludable y complementaria”</p> <p>Se organizará una dinámica final, donde las madres de familia se reunirán por grupos de 10 y armaran un rompecabezas de las 5 comidas principales del niño, al grupo que lo realice más rápido será el ganador. Y se le premiara ala que logre tener mejor puntaje para así influenciar la participación de las madres</p> <p>Las madres serán agrupadas según la edad de sus hijos</p>	<p>Madres identifican los grupos de alimentos</p> <p>Madres definen que es una alimentación balanceada ya complementaria</p> <p>Cada madre define la cantidad y consistencia que debe consumir su niño</p>

SESION EDUCATIVA N°3

HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS Y LAVADO DE MANOS

OBJETIVO	CONTENIDO	TECNICAS	MATERIALES	PROCEDIMIENTOS	EVALUACION
<p>Madres realizaran el lavado de manos completo</p> <p>Nombraran las 5 claves para la higiene de los alimentos.</p> <p>Identificaran las formas de prevenir la contaminación de los alimentos</p> <p>Manipular los alimentos de formas correctas para así lograr una adecuada preparación y conservación.</p>	<p>Higiene en la preparación de alimentos.</p> <p>Las 5 claves para la inocuidad de los alimentos.</p> <p>Limpieza y desinfección de la cocina y utensilios</p> <p>Lavado de manos</p>	<p>Exposición</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Sesión demostrativa y participativa</p> <p>Videos audiovisuales</p>	<p>Tríptico.</p> <p>computador celular</p> <p>Materiales para lavado de manos (agua, jabón, papel toalla)</p>	<p>Se hará con una rueda de preguntas relacionados al tema “higiene de los alimentos”.</p> <p>Se realizará una demostración del lavado de manos por cada madre</p> <p>Se pide a las madres gravar un video donde realicen la redemostración del lavado de manos correctos.</p>	<p>Madres conocen con claridad la buena higiene en la manipulación de alimentos</p> <p>Madres realizan el lavado de manos correctamente.</p>

SESION EDUCATIVA N°4

ALIMENTOS RICOS EN HIERRO, SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO, Y TRATAMIENTO DE ANEMIA

OBJETIVO	CONTENIDO	TECNICAS	MATERIALES	PROCEDIMIENTOS	EVALUACION
<p>Saber la importancia sobre la suplementación con hierro</p> <p>Porque es importante seguir con el tratamiento recomendado por el personal de salud</p> <p>Mencionar lo importante de traer a los controles creed a su niño</p> <p>Mencionar cuantos meses son del de tratamiento de anemia</p>	<p>Suplementación</p> <p>Tratamiento de anemia</p> <p>Controles creed</p>	<p>Exposición</p> <p>Palabra hablada</p> <p>Lluvia de ideas</p>	<p>Rotafolio sobre el tema</p> <p>cartillas con preguntas trípticos</p>	<p>Se realiza la presentación del tema y se procede a realizar preguntas de lo que ellas conocen sobre alimentos con hierro y lo que consumen a diario en su hogar.</p> <p>Después de 10 minutos, se usan las preguntas de la introducción para hacer una lluvia de ideas y compartir algunos conocimientos de mamá.</p> <p>Continuamos el tema durante 20 minutos, comenzando con la sección de nutrición, la definición de hierro., alimentos ricos en hierro, y que alimentos absorben o no el hierro.</p> <p>Se finaliza la sesión con respuestas de algunas dudas que las madres de familia tengan respecto al tema</p>	<p>Las madres obtienen un mejor conocimiento sobre la utilidad de los alimentos ricos en hierro en sus comidas</p> <p>Las madres logran clasificar los alimentos según su contenido nutricional</p>

SESIÓN EDUCATIVA N.º 5

CLASIFICACIÓN EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO PREPARACIÓN DE RECETAS NUTRITIVAS

OBJETIVO	CONTENIDO	TECNICAS	MATERIALES	PROCEDIMIENTOS	EVALUACION
<p>Al final de la sesión de capacitación, las madres deberían poder:</p> <p>Realizar la sesión demostrativa de preparación de alimentos para combatir la anemia ferropénica.</p> <p>Expresar con sus propias palabras los nutrientes que obtiene su preparación del día</p>	<p>Combinación de los alimentos de acuerdo a su valor nutricional</p> <p>Se procede a la preparación de recetas de manera demostrativa</p>	<p>Dialogo.</p> <p>Taller personal demostrativo.</p> <p>Toma de post test.</p>	<p>Kit de sesión demostrativa</p> <p>Alimentos para una sesión demostrativa.</p> <p>Cartel para realizar preparaciones.</p> <p>Recetas.</p>	<p>Desarrollar contenido educativo con información importante</p> <p>Prepare comidas pesadas o rápidas según la edad del niño. A medida que los niños crecen, comerán más y más veces al día.</p> <p>Prepárate con alimentos que promuevan la absorción de hierro</p> <p>Añade la menstruación a la preparación.</p> <p>Se formará 5 grupos y cada uno prepara de acuerdo a las edades</p> <p>Taller individual demostrativo: Ejercicios de cocina. Lávese las manos con agua y jabón y prepare la comida. Preparación y evaluación. Aplausos y agradecimiento a los participantes por su asistencia y premios para los ganadores del día. Post test</p>	<p>Madres clasifican los alimentos de acuerdo a su valor nutricional</p> <p>Madres realizan preparaciones con alimentos ricos en hierro.</p> <p>Madres realizan presentación de cada preparación realizada e identifican su valor nutricional.</p>



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

"ANEMIA FERROPENICA"



RESPONSABLE: GABY NAGALY ROJAS CAMPOS

BACHILLER EN ENFERMERIA- UAI

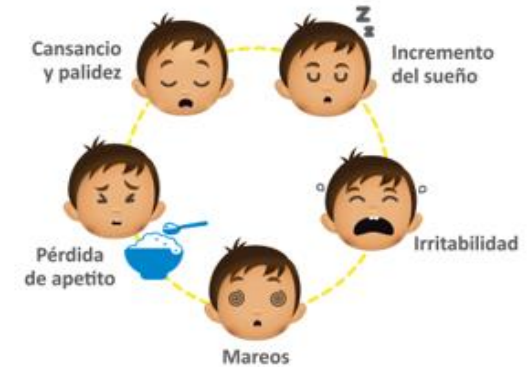
TRUJILLO- 2022

Recuerda que ...



*Si una dieta equilibrada
mantienes, una anemia
prevendrás y feliz te
mantendrás.*

¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE UN NIÑO CON ANEMIA



CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA

- Retardo del crecimiento
- Alteración del desarrollo normal
- Recurrencia de infecciones
- Alteración en su coeficiente intelectual

QUIENES SON LOS MAS PROPENSOS A TENER ANEMIA

Los niños pequeños, ya que se encuentran en su periodo de rápido crecimiento y desarrollo y su cuerpo es donde necesita mas hierro



CAUSAS DE LA ANEMIA

- Bajo peso al nacer
- Bajo aporte de hierro en la alimentación
- Parasitosis
- Infecciones recurrentes EDAS IRAS
- Recién nacido prematuro



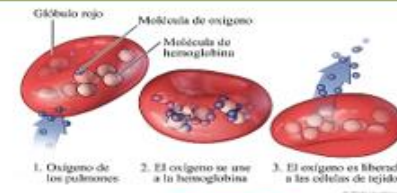
¿PARA QUE SIRVE EL HIERRO?

- Ayuda a crear glóbulos rojos saludables que transportan oxígeno a través del cuerpo
- Crítico para la función inmune normal
- Componente estructural de cientos de moléculas esenciales
- Asiste a enzimas antioxidantes

¿QUE ES LA ANEMIA FERROPENICA?



Es la disminución de la hemoglobina en sangre por disminución de hierro en el organismo debido al incremento de la demanda de hierro sin satisfacer



La hemoglobina es una proteína muy importante para nuestro organismo es la encargada de transportar el oxígeno necesario para el buen funcionamiento de los



VITAMINA A

La vitamina A ayuda a la formación y al mantenimiento de dientes, tejidos blandos y óseos, membranas mucosas y piel sanos.



ALIMENTOS QUE DISMINUYEN LA ABSORCIÓN DEL HIERRO

Café, té, gaseosas, chocolate, cereales integrales, frutos secos, orégano



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

Alimentos ricos en hierro para tus pequeños



RESPONSABLE: GABY NAGALY ROJAS CAMPOS

BACHILLER EN ENFERMERIA- UAI

TRUJILLO- 2022

HIERRO

El hierro es un mineral que nuestro cuerpo necesita para muchas funciones. El cuerpo necesita hierro para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina.



Es fundamental en el transporte de oxígeno a las células y a otros órganos



FUENTES DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

ORIGEN ANIMAL



ORIGEN VEGETAL



ALIMENTOS QUE FAVORECEN LA ABSORCIÓN DEL HIERRO

CITRICOS- VITAMINA C

La falta de **Vitamina C** puede provocar:



Frutas con más Vit. C



Verdura con más Vit. C



PROTEINAS

Proteínas de origen animal:



Proteínas de origen vegetal:



Anexo: 3 Ficha de validación de instrumentos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno Sobre Anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

Nombre del Experto: *Patricia Cecilia Quevedo Reano*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Patricia C. Quevedo Reano

ENFERMERA
CEP 39651

Nombre: *Patricia Quevedo Reano*

Nº. DNI: *41053600*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno Sobre Anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

Nombre del Experto: Mg. VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario sobre el nivel de



Nombre: VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA

Nº. DNI 43341526

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno Sobre Anemia en menores de 5 años del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo-2022

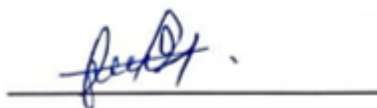
Nombre del Experto. ROSA LOZADA SANTACRUZ

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario sobre el nivel de



Nombre: ROSA LOZADA SANTACRUZ



Lozada Santacruz Rosa
NUTRICIONISTA
CNP: 7305

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Trujillo, 10 de octubre 2022

Lic.: Dr. Mayra Alvarado Vargas

Ciudad:

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recorro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto:

- Instrumento detallado
- Ficha de evaluación de validación
- Matriz de consistencia de la investigación
- Cuadro de operacionalización de variables

Sin otro particular quedamos de usted.

Atentamente


Bach. Rojas Campos Gaby

APROBADO

Dr. Mayra Alvarado Vargas
Médico - Medicina Interna
C.M.P. 52816
Hospital Nacional Guillermo Almonacid
EsSalud

Anexo 4: Base de datos
PRETEST

Nº	D1	P1	P2	P3	P4	P5	D2	P6	P7	P8	P9	P10	D3	P11	P12	P13	P13	D4	P15	P16	P17	P18	Total PRE
1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	0	0	16
2	3	1	0	1	0	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12
3	4	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	12
4	5	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	16
5	5	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	3	0	1	1	1	2	1	0	1	0	12
6	4	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	0	0	1	1	15
7	3	1	0	0	1	1	4	0	1	1	1	1	2	1	1	0	0	3	1	1	1	0	12
8	3	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	2	1	0	0	1	12
9	3	0	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	3	1	1	0	1	2	1	0	1	0	12
10	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
11	4	1	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	3	1	0	1	1	12
12	2	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6
13	4	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	4	1	1	1	1	16
14	3	0	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	3	1	1	0	1	1	0	1	0	0	11
15	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	0	1	1	16
16	3	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	11
17	4	0	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	2	1	0	1	0	3	1	1	0	1	12
18	5	1	1	1	1	1	3	0	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	12
19	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	0	17
20	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	4	1	1	1	1	17
21	4	1	1	1	0	1	4	0	1	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12
22	3	1	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
23	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	6
24	4	0	1	1	1	1	2	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	2	0	1	0	1	10

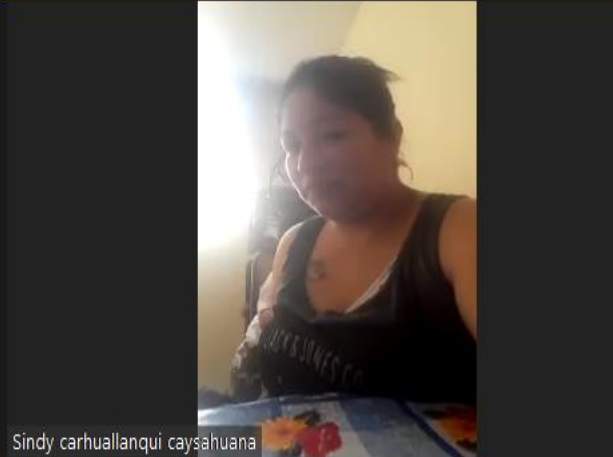
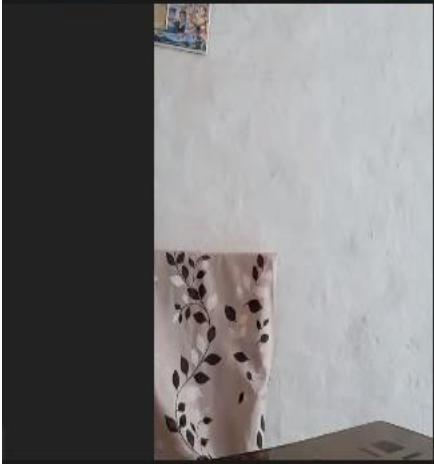
25	4	1	0	1	1	1	3	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11
26	3	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	3	1	1	1	0	10
27	2	1	0	0	1	0	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	0	0	12
28	4	1	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	2	1	0	1	0	12
29	4	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1	0	1	0	13
30	4	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	1	0	1	1	3	1	0	1	1	11
31	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6
32	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	4	1	1	1	1	17
33	1	0	0	0	1	0	5	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	3	1	1	1	0	12
34	4	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	0	1	1	0	15
35	2	0	1	0	0	1	4	0	1	1	1	1	3	0	1	1	1	3	0	1	1	1	12
36	2	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	3	1	1	0	1	4	1	1	1	1	11
37	4	1	0	1	1	1	3	0	1	1	1	0	2	1	0	0	1	2	1	0	1	0	11
38	4	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	3	1	1	0	1	15
39	5	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	2	0	1	0	1	13
40	2	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	0	1	1	1	14
41	3	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	3	1	0	1	1	12
42	4	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	10
43	2	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10
44	3	1	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	4	1	1	1	1	2	0	1	0	1	11
45	3	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	3	1	0	1	1	3	1	0	1	1	11
46	4	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10
47	4	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	1	0	15
48	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10
49	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5
50	5	1	1	1	1	1	3	0	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12

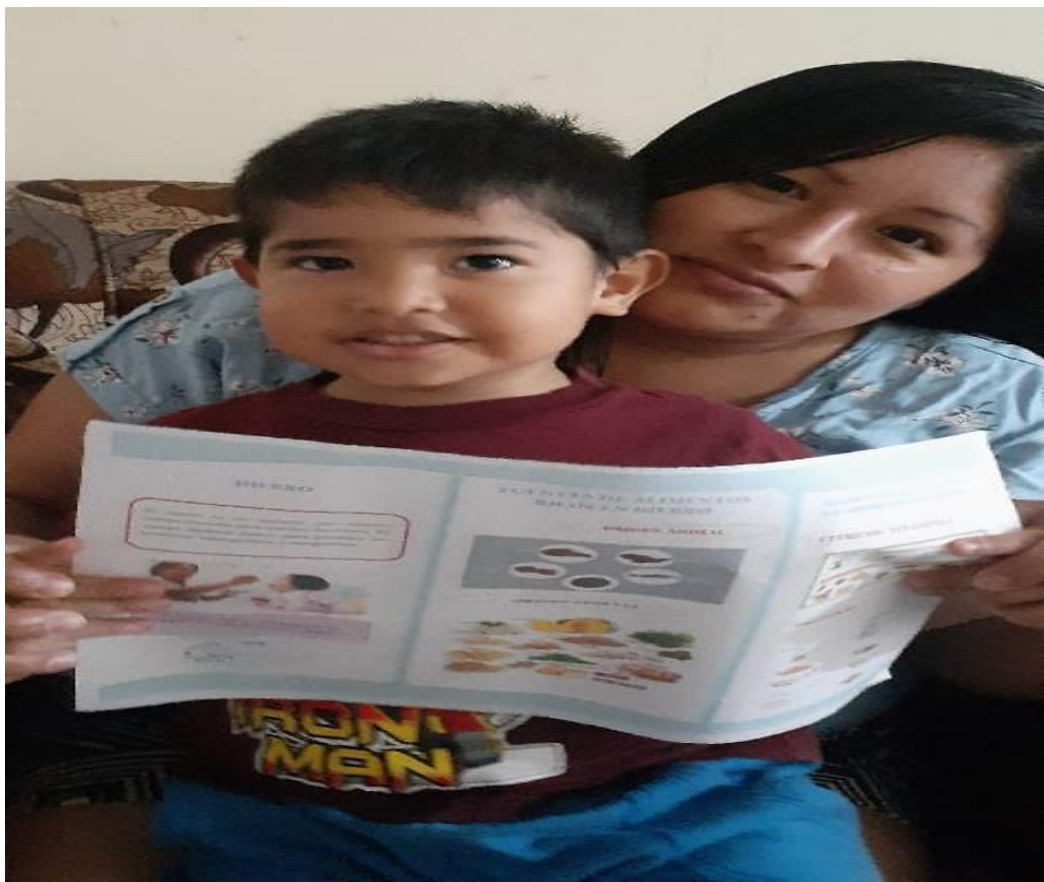
POST TES

Nº		P1	P2	P3	P4	P5	D2	P6	P7	P8	P9	P10	D3	P11	P12	P13	P14	D4	P15	P16	P17	P18	total POST
1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
2	5	1	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
3	3	1	0	1	0	1	3	0	1	1	0	1	3	1	1	1	0	3	1	1	0	1	12
4	5	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	2	1	0	0	1	3	1	1	1	0	14
5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
6	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
7	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
8	5	1	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
9	4	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	4	1	1	1	1	16
10	5	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	2	1	1	0	0	11
11	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	4	1	1	1	1	17
12	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	0	1	1	17
13	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
14	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
15	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	3	1	0	1	1	16
16	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
17	2	1	0	0	0	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	3	1	0	1	1	11
18	5	1	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
19	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
20	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
21	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	16
22	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	0	16
23	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
24	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18

25	4	1	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	1	1	2	1	0	0	1	12
26	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	12
27	4	0	1	1	1	1	3	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11
28	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
29	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
30	5	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	2	1	0	1	0	11
31	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
32	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
33	4	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
34	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
35	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	4	1	1	1	1	17
36	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
37	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
38	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
39	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
40	4	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	8
41	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
42	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
43	5	1	1	1	1	1	3	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	3	1	0	1	1	15
44	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
45	3	1	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2	1	0	1	0	9
46	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
47	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
48	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18
49	4	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	17
50	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	18

Anexo 5: Evidencia fotográfica



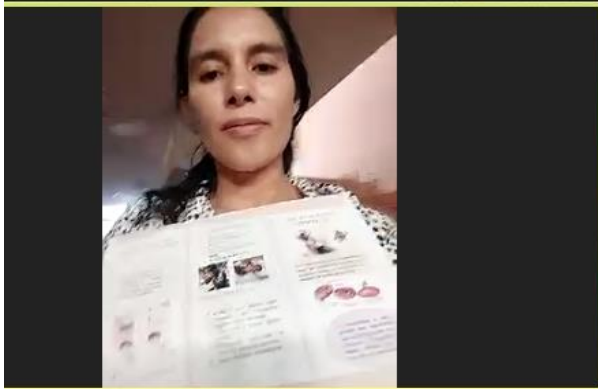




A BURGOS TALIA ANABELLA



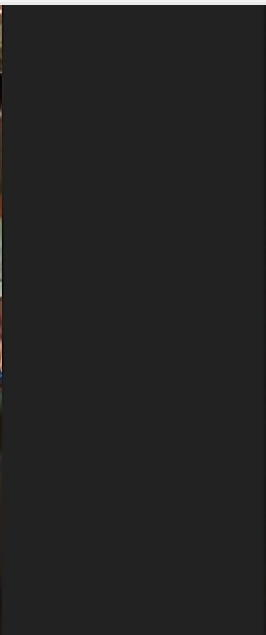
Magaly Rojas Campos



Sindy carhuallanqui caysahuana

Sindy carhualla...









Anexo 6: informe Turnitin al 28%de similitud

