

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE
ANEMIA FERROPENICA EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS, HUALMAY 2021.

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. CHANGANAQUI RUIZ, ANDREINA VANESSA

Bach. Enf. RUIZ ELIAS, GUSTAVO GIANMARCO

Para optar el título profesional de Licenciada(o) en Enfermería

WILDER BUSTAMANTE HOCES
CODIGO DNE 061
DOCENTE FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIV. NAC. JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

ASESOR:

Lic. Wilder BUSTAMANTE HOCES

HUACHO – PERU

2021

**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS, HUALMAY 2021.**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR

LIC. BUSTAMANTE HOCES, WILDER

MIEMBROS DEL JURADO

Mtra. CABANILLAS JAURETEGUI, TOMASA

Presidenta

Lic. TORRES JUNCO, PAULINA ROSARIO DEL PILAR

Secretaria

Mg. TUYA RAMIREZ, REDINA

Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

2021

DEDICATORIA

A los que me impulsaron a lograr cada objetivo que me trazaba, gracias a mis abuelos (Q.E.P.D), a mis padres, y a mi hermana que estuvieron ahí apoyándome en cada paso que doy, por sus consejos que me ayudaron a seguir adelante, y la motivación que me dieron, para que esta tesis haya sido posible.

ANDREINA

A mis hermanas por apoyarme en estos 5 años, a las enseñanzas de mi familia que con sus palabras fueron mi guía para seguir adelante en todos mis objetivos, a las palabras de mi abuela que siempre fue de aliento y superación (Q.E.P.D), gracias a mis padres que están conmigo en todo momento, son el motivo, que me impulsó para que esta tesis se haga realidad.

GUSTAVO

AGRADECIMIENTO

Es grato agradecer a las personas que fueron parte para que esta presente investigación sea realizada:

A nuestro asesor el Lic. Wilder Bustamante Hoces, por su dedicación y tiempo que nos brindó durante todo este recorrido, por sus conocimientos brindados para que sea posible la realización de este trabajo.

A los miembros del jurado, Mtra. Tomasa Cabanillas Jauregui, Lic. Paulina Rosario Torres Junco y a la Mg. Redina Tuya Ramirez por ayudarnos y compartir sus conocimientos, y estar pendientes de que todo vaya por buen camino, con la realización del trabajo presentado.

A nuestros docentes que estuvieron en cada escalón para poder llegar a ser excelentes profesionales, a nuestras familia y amistades más cercanas que nos motivaron a seguir y hacer realidad el sueño de la titulación.

A la escuela de Enfermería, donde fue el inicio de todo este trayecto de puro aprendizaje de día a día, por ser el entorno donde se cumplieron algunas de nuestras metas.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problema específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivo específico	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.5. Delimitación del estudio	18
1.6. Viabilidad del estudio	19
CAPITULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la investigación	20
2.1.1. Investigaciones internacionales	20
2.1.2. Investigaciones nacionales	24
2.1.3. Antecedentes locales	29
2.2. Bases teórica	31
2.3. Definición de términos básicos	45
2.4. Hipótesis de investigación	46
2.4.1. Hipótesis general	46
2.4.2. Hipótesis específicas	46
2.5. Operacionalización de variables	47

CAPITULO III	48
METODOLOGÍA	48
3.1. Diseño metodológico	48
3.2. Población y muestra	48
3.2.1. Población	48
3.2.2. Muestra	48
3.3. Métodos y técnicas de recolección de datos	49
3.4. Técnicas para el proceso de la información	51
CAPITULO IV	52
RESULTADOS	52
4.1 Análisis de resultados	52
4.2 Contrastación de la hipótesis	56
CAPITULO V	58
DISCUSIÓN	58
5.1. Discusión de resultados	58
CAPITULO VI	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
6.1. Conclusiones	64
6.2. Recomendaciones	65
CAPITULO V	66
REFERENCIAS	66
Fuentes documentales	66
Fuentes bibliográficas	66
Fuentes hemerográficas	66
Fuentes electrónicas	67
ANEXOS	70

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS*Tabla 1*

Puntos de corte de la variable conocimiento 51

Tabla 2

Caracterización de la población 52

Tabla 3

Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería. 54

Tabla 4

Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería. 55

Tabla 5

Efecto de una intervención educativa sobre conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, Hualmay 2021. 56

RESUMEN

La presente investigación se ejecutó con la finalidad de identificar el efecto que tiene una intervención educativa sobre conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, Hualmay 2021. Esta investigación tiene un diseño cuasi experimental, de enfoque cuantitativo con una población de 20 madres con niños menores de tres años con anemia ferropénica, para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y de instrumento el cuestionario mediante el Google Cuestionario. La técnica que se utilizó para el procesamiento de la información fue probabilística con la prueba de T de student. Así mismo, se encontró como resultados que de las 20 madres encuestadas, en el Pre-test obtuvieron un conocimiento medio con un total de 13 (65,0%), con dirección a un conocimiento bajo con un total de 7 (35,0%) y después de las intervenciones educativas de enfermería se realizó un Post-test que se obtuvo un conocimiento alto con un total de 19 (95,0%) madres.

Se concluye también, que el efecto que se encontró luego de la intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños mayores de tres años, que llegan a su control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Hualmay por lo que es significativamente debido al valor calculado en la técnica estadística T de student.

PALABRAS CLAVES: Anemia ferropénica, Conocimiento, Intervención educativa.

ABSTRACT

This research was carried out in order to identify the effect of an educational intervention on knowledge of iron deficiency anemia in mothers of children under three years of age, Hualmay 2021. This research has a quasi-experimental design, with a quantitative approach with a population of 20 mothers with children under three years of age with iron deficiency anemia, the survey was used as a technique for data collection and the questionnaire using the Google Questionnaire was used as an instrument. The technique used for information processing was probabilistic with the Student's T test. Likewise, it was found as results that of the 20 mothers surveyed, in the Pre-test they obtained a medium knowledge with a total of 13 (65.0%), leading to a low knowledge with a total of 7 (35.0%). %) and after the nursing educational interventions, a Post-test was carried out, obtaining high knowledge with a total of 19 (95.0%) mothers..

It is also concluded that the effect that was found after the nursing educational intervention on the knowledge of iron deficiency anemia in mothers of children older than three years, who reach their growth and development control at the Hualmay health center, therefore it is significantly due to the value calculated in the student's t statistical technique.

KEY WORDS: Iron deficiency anemia, Knowledge, Educational intervention.

INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad donde existe un descenso en la cantidad habitual de glóbulos rojos en la sangre más conocida como la anemia. En el niño menor de 3 años causa alteraciones en el crecimiento y desarrollo, esto se debe por muchos factores entre ellos la mala alimentación.

Una alimentación balanceada es importante en este periodo de vida, ya que está en pleno desarrollo el cerebro del niño, en esta edad se producen alrededor de 700 conexiones a nivel de las neuronas por segundo.

El conocimiento que tienen las madres acerca de una alimentación balanceada es primordial ya que los niños adquieren ciertas preferencias por algunos alimentos mientras que hay rechazo por otros. El niño está en el transcurso de aprendizaje en lo que reunirá todas las conductas y practicas alimentarias de su entorno. La madre está jugando un papel muy importante ya que cada acción será un determinante en el desarrollo y futuro de su hijo.

Donde el personal de salud brindará una intervención educativa donde existe enseñanza de un régimen alimentario que facilita a las madres afrontar esta enfermedad que aqueja a sus hijos y que afectaría a largo plazo en sus desempeños tanto personal como profesional que ellos tengan en el futuro.

En cuanto a la anemia es una enfermedad que ataca en todo el mundo, sin distinción de nada, pero tiene más prevalencia en los niños menores de tres años, donde causan daños irreversibles posteriormente, en la cual afectaría en el desempeño tanto laboral como personal.

En nuestro país esta enfermedad es uno de los problemas más graves en la salud pública, en los menores de tres años se encuentra la mayor incidencia de obtener anemia ferropénica, donde es mayormente por desnutrición y el desconocimiento sobre la alimentación balanceada por parte de las madres.

Esta investigación es establecida por los siguientes capítulos:

Capítulo I: está conformada por el planteamiento del problema, donde redactaremos la realidad de la problemática ya sea tanto mundial, Sudamérica, nacional y también a nivel local. También se formula el problema, el objetivo general como los objetivos específicos, la justificación de la investigación, delimitación y viabilidad del estudio.

Capítulo II: en este capítulo se presenta la recopilación de los antecedentes tanto internacional, nacional como local, se presenta la base teórica que sustenta el estudio, las definiciones conceptuales y la formulación de la hipótesis.

Capítulo III: en este capítulo se encuentra la metodología de la investigación que presenta el tipo de investigación, el diseño, la población y muestra, también se observa la operacionalización de variables que se estudiara, la recolección de datos y la técnica para procesar la información.

Capítulo IV: este capítulo se encontrara los resultados, mediante los gráficos y las tablas con su análisis correspondiente, que fueron recopiladas a través de una encuesta virtual.

Capítulo V: este capítulo está compuesto con la discusión, la conclusión y recomendaciones respectivamente.

Capítulo VI: Se encuentra compuesta por la bibliografía que son las fuentes de información y por consiguiente encontramos los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Uno de los problemas mundiales que se ha intentado combatir por varios años en la salud pública es la anemia, ya que viene ocasionando en las personas daños irreversibles que se debió de prevenir con intervenciones y el cuidado integral que lo manejara un personal capacitado, que comienza desde la concepción. Nos ayudará a descender los riesgos, llegando mejorar el crecimiento y desarrollo en esta población que es más indefensa.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionan que hasta el año 2020 se presentaron casos en los cuales, “614 millones son mujeres embarazadas y 280 millones son niños que se ven afectados por la anemia en todo el mundo”. (Organizacion mundial de la salud, 2020).

Según la OMS (World Health Organization, 2017):

A nivel global hay unos 41,7% menores de 5 años que presentan anemia Ferropénica, lo cual se encuentran la mayoría en el continente africano con una prevalencia de 59,3%, al oeste de África en Nigeria con un 77,3% y por consecutivo en Gambia con un 75,7 %. Mientras que en el continente asiático tiene una incidencia de 51,4%. (Pag.1)

Por otra parte, esta es una enfermedad que preocupa a los países desarrollados como también lo que están en vía de desarrollo, esta tiene como consecuencia importantes efectos negativos en la salud humana y para el impulso social y económico. Se puede dar

inclusive en todas las etapas del desarrollo humano, pero se da con más frecuencia en las mujeres embarazadas y en los niños pequeños.

Según publicaciones a nivel del continente americano encontramos una incidencia de “22,7% de niños menores de 5 años con anemia ferropénica, en el cual Haití tiene una prevalencia de 65,0%, mientras que Bolivia cuenta con un 60,0% y Perú con un 43,0%”. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (Jara, 2018, pág. 2).

Según el MINSA (Plan Nacional para la reducción y control de la anemia , 2017 - 2021)

En el Perú, la anemia presenta un grave problema de salud pública, ya que tiene una prevalencia muy elevada de “43,6% entre niños de ambos sexos de 6 a 36 meses de edad, hallándose que afecta a 6 de cada 10 niños, se estima que alrededor de 620 mil niños tienen anemia y está relacionada con la desnutrición infantil desde el 2016 a nivel nacional”.

La anemia infantil alcanza mayores niveles de porcentaje en las zonas andinas y amazónicas: como se ve en el lago Titicaca, que encontramos un “75,9% donde habitan mayormente Aymaras, mientras que, en Iquitos, hay un aumento a 61,5% donde nace el río Amazonas”. (Gonzales, Vasquez y Alarcon , 2018, pág. 10)

En Lima encontramos un “36,6% de niños de 6 a 36 meses con anemia de los cuales el 26,4% tienen anemia leve y el 10,2% se encuentran con anemia moderada. La anemia se puede clasificar en anemia leve con una hemoglobina de 9 -11 g/dL, anemia moderada

con una hemoglobina de 7 – 9 g/dL y en anemia severa cuando es menor de 7 g/ dL”.

(Ministerio de Salud, 2019)

Por otro lado, el personal de enfermería tiene un papel protagónico del primer nivel de atención en la salud, ya sea en la promoción de la salud, como también en la prevención de enfermedades, tiene la finalidad que es el de cuidar al ser humano mediante enseñanzas de autocuidado en todas las etapas de vida, que están sustentadas con el conocimiento teórico-práctico, científico y humanístico para la conservación y el buen mantenimiento de la vida.

Las intervenciones de enfermería han ido evolucionando, es el cuidado que hasta hoy en día representa una infinita variedad de actividades relacionadas estrechamente a mantener y conservar la vida, haciendo que esta continúe y se reproduzca, y es por esto que las intervenciones deben ser brindadas con conocimiento científico que surgen de la investigación.

Se sabe que mayormente del acontecimiento que se da en las progenitoras es que obtienen el deber, que es el vigilar y alimentar al niño, por lo cual es fundamental que entiendan y aporten con los alimentos que son ricos en hierro, que lo podemos encontrar bien de origen animal o de origen vegetal.

También se encontró que de las prioridades de la salud, una de ellas es el decrecimiento de anemia materno infantil en los años del 2017 al 2021 y por ello el Ministerio de Salud ha optado por disponer una guía técnica titulada “diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro y suplementación preventiva de

anemia ferropénica en niños menores de 36 meses”, lo cual el objetivo de esta guía es promover el consumo de alimentos en alto contenido de hierro para la prevención de anemia. (MINSa, 2017).

Viéndose esta situación problemática es preocupante ya que la anemia es un problema que conlleva a que los niños tengan efectos severos a corto y largo plazo, la intervención de los enfermeros para poder disminuir la prevalencia de anemia es indispensable ya que junto a la ayuda de la madre se podrá reducir las tasas de niños con anemia.

Por otro lado, en el distrito de Hualmay encontramos que el 20,7% de niños entre los 6 a 36 meses de edad están con anemia. En conjunto en la provincia de Huaura se percibe un porcentaje de 32,1% que son alrededor de 117 niños con anemia de ambos sexos a comparación con otros distritos de nuestra provincia, es por la alta incidencia de niños con anemia ferropénica que nos motiva a realizar este estudio en su Centro de Salud de Hualmay. (Centro Nacional de Planteamiento Estratégico, 2020)

Y por todo lo mencionado anteriormente, la realidad de esta enfermedad nos motiva a investigar y a buscar alternativas para favorecer el descenso de la anemia ferropénica en niños menores de tres años, mediante una intervención educativa que tendrá como finalidad la adquisición de nuevos conocimientos acerca de esta enfermedad que será presentada por parte del personal de salud hacia las madres de estos menores. Este proyecto se realizó en el Centro de Salud de Hualmay, ya que se ha observado una alta incidencia de pacientes menores de tres años que tienen Anemia Ferropénica. Como futuros enfermeros queremos realizar el cambio con la educación necesaria y la obtención de conocimientos fundamentales por parte de las madres de estos menores

para favorecer el cambio óptimo y que exista un buen desarrollo tanto físico como cognitivo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el efecto que tiene la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica del Centro de Salud de Hualmay, año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

P.E 1: ¿Cuál es el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería?

P.E 2: ¿Cuál es el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el efecto que tiene la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica, usuarias del Centro de Salud de Hualmay durante el año 2021.

1.3.2. Objetivo específico

O.E 1: Identificar el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería.

O.E 2: Identificar el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

➤ Conveniencia

Este estudio nos permitió identificar la relación entre las intervenciones de enfermería y el conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de edad de dicha enfermedad, lo que nos permitió obtener datos que han sido analizados y procesados convenientemente en el proceso de investigación.

➤ Relevancia social

La intervención educativa de enfermería respecto a la reducción de anemia ferropénica tuvieron importancia tanto para las madres como para sus hijos, ya que las cifras de niños que padecen anemia se elevan a un 43.6%, por otro las madres de estos menores percibieron cualidades en las que no conocían nada respecto a la anemia, teniendo horarios de trabajo que no les permite brindar una alimentación adecuada, desconocían lo que son los alimentos ricos en hierro y la importancia de las vitaminas que ayudan en su absorción.

➤ Implicaciones prácticas

Esta investigación es viable y sentara bases para desarrollar futuros estudios, ya que nos brinda de primera mano la información que captan las madres respecto a las intervenciones educativas de enfermería sobre anemia ferropénica, este tema es importante para nosotros como futuros profesionales de salud ya que así se podrá

ayudar a que las madres tengan conocimientos adecuados respecto a esta enfermedad que es de impacto mundial.

➤ **Valor teórico**

Con respecto al problema que hacemos mención, de las cuales se hicieron uso de dos teorías, una que tuvo como representante a Albert Bandura con su respectiva teoría cognitivo social del aprendizaje donde nos señala que los individuos no solo captan de los sucesos directos, también se puede dar a mediante la observación y el proceso de aprendizaje se dará entre la intercomunicación entre el inexperto y el entorno que lo rodea.

Y la otra teoría que es el modelo de la promoción de la salud por Nola Pender, lo que nos ayuda al personal de enfermería a poder darnos cuenta acerca de los comportamientos de los individuos con su salud, los sucesos o vivencias de las personas van a conseguir si la persona se integrará a que obtengan buenas conductas y optar por tener una conducta saludable acompañado por el personal de enfermería mediante sus actividades relacionadas con la salud.

Visto anteriormente nos damos cuenta que el personal de enfermería tiene la facultad de poder hacerse cargo mediante las actividades en las madres para que puedan incrementar su conocimiento sobre anemia y ponerlo en práctica con sus hijos y también con toda la familia y así poder empezar a tener una alimentación saludable.

1.5. Delimitación del estudio

Este estudio fue llevado a cabo en el Centro de Salud de Hualmay, se realizó la previa presentación de oficios para la autorización a fin de recolectar la información, previa comunicación con las madres de niños que sean menores de tres años dando su consentimiento moral aceptando colaborar en el estudio.

➤ **Delimitación social**

El objeto de estudio fueron las madres con niños menores de tres años que tienen anemia ferropénica y asisten al Centro de Salud de Hualmay luego de recibir la intervención del programa de Enfermería, fueron evaluadas por los autores y así se dio a saber que la intervención de enfermería ayudó a que su conocimiento sobre esta enfermedad aumentara.

➤ **Delimitación Temporal**

El periodo del estudio será desde enero a febrero del 2021.

1.6. Viabilidad del estudio

- **Viabilidad temática:** Este estudio se realizó en el tiempo disponible, luego de la aprobación del proyecto de tesis por el Jurado Evaluador, conducido con la metodología propuesta que permitirá ofrecer respuesta al problema de investigación. No existe conflicto de interés, ni impedimentos éticos morales en el desarrollo de la investigación.
- **Viabilidad económica:** La ejecución del proyecto será autofinanciada.
- **Viabilidad técnica:** Las características y condiciones de la población beneficiaria permitirán el cumplimiento de los objetivos por ser pertinente, claro y coherente e institucional al contar con el permiso del Dr. George Peña La Rosa el director del Centro de Salud de Hualmay.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Hualca (2016). Llevó a cabo la investigación nombrada *“Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al centro de salud rural santa rosa de Cuzubamba de Cayambe”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Enfermería de Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador, cuyos resultados fueron:

Objetivo: Tuvo como objetivo el de incorporar estrategias en la prevención sobre aquellos factores que aumentan la posibilidad de anemia ferropénica en los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al centro de salud; y si contamos con varios estudios sobre la repercusión de esta enfermedad puede disminuirse si se previenen los factores de riesgo. **Material y método:** Esta investigación optó por un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo en donde se utilizaron como técnica de análisis la encuesta y la entrevista que sirvió en la determinación de los factores de riesgo de anemia ferropénica en la cual fue su objeto de estudio. **Conclusión:** Se obtuvo como evidencia que el 57,0% de los infantes obtuvieron anemia, los factores de riesgo que se refiere es la escasas de enseñanza en la madre con el 21,0%, obtuvieron las madres anemia durante el embarazo en un 4,0%, también se obtuvo que el peso del menor fue de 2,5 kilogramos o menos un 35,0%, lactancia en los primeros 6 meses exclusiva con un 48,0%, alimentación complementaria donde se necesita de alimentos esenciales con un 65,0%, en consecuencia los niños están contando con escaso hierro en su alimentación de todos los días.

Soledispa y Vite (2019). Llevaron a cabo la investigación nombrada *“Intervención Alimentaria y Nutricional en la Anemia ferropénica en niños/as menores de 5 años”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Nutrición de la Universidad Estatal de Milagro facultad de salud y servicios sociales cuyos resultados fueron:

Objetivo: Su objetivo es la de establecer cuáles son las actividades de intervención para obtener el régimen alimentario y nutricional en la anemia ferropénica por medio de comprobaciones bibliográficas. **Material y método:** La investigación cumple con un diseño documental, se aplican los métodos lógico histórico deductivo analítico cualitativa descriptiva técnicas triangulación y hermenéuticas de ideas que ayudaron a la realización de un conjunto de varias ideas de autores. **Conclusión:** Varios indagadores refieren que el régimen nutricional en esta enfermedad se recomienda los alimentos de origen animal, lo cual estos alimentos se debería de agregar con el uso de la vitamina c (ácido ascórbico) y evitar consumir lácteos y derivados ya que estos son inhibidores en la absorción del hierro hem.

Gonzales (2016). Llevó a cabo la investigación nombrada *“Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el subcentro de salud “tachina” de la provincia de esmeraldas.”* Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador cuyos resultados fueron:

Objetivo: Su objetivo es el de evaluar el conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y las consecuencias que se producen en sus niños de 6 meses a 5 años de edad que realizan la atención médica en el Sub-centro de Salud Tachina que se localiza en la provincia de Esmeraldas. **Material y método:** Este estudio tiene un diseño descriptivo de campo con aspectos críticos–propositivos, cuestionario tipo encuesta. **Resultados:** Se obtuvo que de las 113 madres de familia el 65,0% refieren que conocen sobre la anemia, y también que el 69,0% relaciona que la anemia es debido a una alimentación no saludable, un 78,0% ofrecen a sus niños cereales casi todos los días, en cuanto un 2,0% mencionó que el salario mensual de su familia está entre los \$400 a \$500. **Conclusión:** El 65,0% de las madres conocen sobre que es la anemia; el 69,0% refieren que la causa fundamental de que un niño se enferme de anemia es una alimentación no saludable, la mayor parte de las familias señalaron que ni siquiera ganan el salario básico, que su solvencia económica que cobran es insuficiente por lo cual no podrán adquirir alimentos adecuados y necesarios para una alimentación saludable, para que así obtengan sus niños un mejor desarrollo y un crecimiento adecuado.

Aguirre, Bustos y Miño (2015) llevaron a cabo la investigación nombrada *“Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390 “Ángel Vicente Peñaloza” en San Vicente – Misiones, 2015”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional en Medicina del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es el de dilucidar la relación que hay entre el conocimiento que hay en las madres de niños de cuatro y cinco años que acuden al Nivel Inicial: “Hojitas Verdes” de la Escuela N° 390” Ángel Vicente Peñaloza (en la localidad de San Vicente – Misiones) y la anemia por escasez de hierro. **Material y método:** Tiene un estudio transversal, descriptivo y observacional, y utiliza como táctica a la “encuesta”. **Resultados:** Observar que las madres jóvenes poseen estudios inconclusos, poseen conocimientos similares sobre en general lo que es la anemia, y cómo prevenirla, como las madres de mayor edad y con sus estudios concluidos. **Conclusión:** Se concluyó que no existe tal relación entre edad y nivel educativo. Por otro lado, el propósito es de conocer e igualar los conocimientos de todas las madres, por lo que se entregaron guías informativas que da a conocer un poco más sobre el tema desarrollado.

Saézn (2019). Llevó a cabo la investigación nombrada “*Estado nutricional de niños menores de 3 años en relación con anemia ferropénica en dos centros infantiles del buen vivir de esmeraldas*”. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Enfermería en la Universidad Católica del Ecuador cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es el de determinar el estado nutricional de niños menores de 3 años y la relación que hay con la anemia ferropénica en dos Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) de Esmeralda. **Material y método:** Estudio descriptivo, en el cual se emplea el método explicativo, por lo que se concluyen los determinantes del estado nutricional; ya que con el método observacional encontramos la evidencia de un aporte nutricional. Mientras que, en los análisis del laboratorio, observamos los

niveles de Hemoglobina en 50,0% de niños con anemia ferropénica leve y el 7,5% de niños con anemia moderada. **Resultados:** Con los resultados obtenidos se puede decir que el estado de nutrición no está relacionado a la anemia ferropénica; un niño puede tener anemia ferropénica y tener un buen estado nutricional, como también puede no tener anemia ferropénica y tener estado nutricional bajo.

Conclusión: La totalidad de los niños en los dos CIBV tienen un valor que va por encima de la media que presentaron anemia, el restante tuvieron niveles de hemoglobina normales.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Avelino y Sanchez (2018). Llevaron a cabo la investigación nombrada *“Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, Distrito de Jivia, Huánuco 2017”*. Tesis para adquirir el Título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería en la Universidad Nacional San Agustín en Arequipa cuyos resultados fueron:

Objetivo: La de evaluar cuál es la efectividad de la participación de enfermería en la prevención de la anemia de niños de 6 a 36 meses; se desarrolló en los meses de noviembre a diciembre del año 2017. El grupo estudiado está conformado por 56 madres con sus hijos de 6 a 36 meses, existe una muestra de 28 madres en el grupo experimental y el igual número de madres para el grupo control. **Material y método:** Tipo cuasi experimental cuenta con un diseño solo después. Se utilizó el método de encuesta, la técnica de entrevista y los instrumentos con sus respectivos ítems. **Resultados:** Prevalen ambos grupos de edades entre 27 a 35 años con 42,9% (12), madres que son convivientes con un 57,1% (16), madres que tienen la

escolaridad secundaria incompleta con 39,3% (11), mientras que la ocupación de comerciantes fue con 46,4% (13). Los niños de 6 a 36 meses, no recibieron el suplemento de hierro con un total de 46,4% (13); lo que presenta un alto riesgo en desarrollar anemia. Por lo que las actividades educativas dieron un aumento en su nivel de conocimiento en las madres del grupo experimental para prevenir la anemia. **Conclusión:** Después de que se realizara las actividades, el nivel de conocimiento en prevención de la anemia aumento en el grupo experimental, mientras que del grupo control es contrastado con la prueba t-student donde se obtiene un valor $t= 17,062$ $T=14,819$. Por lo cual, se está aceptando la hipótesis donde se establece que las actividades de enfermería mejoran el nivel de conocimiento en las madres sobre la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de Jivia.

Dueñas (2019) Llevó a cabo la investigación nombrada *“Intervención de enfermería en la disminución de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, P.S. Alto Jesús, Ciudad Blanca - Paucarpata, Arequipa, 2019”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional en Enfermería de la Universidad Nacional San Agustín en Arequipa cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es el de analizar si es efectiva la intervención por parte de enfermería para el descenso de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 6 a 36 meses de edad que se atienden en el puesto de salud alto Jesús ciudad Blanca - Paucarpata, en Arequipa del año 2019. **Material y método:** Tiene un diseño cuasi experimental en la que se llegó a utilizar el método la encuesta y como técnica al cuestionario. **Muestra:** Estuvo conformado por 30 madres, de las cuales 15 fueron

para el grupo experimental y 15 para el grupo control, de las cuales se eligieron utilizando el criterio de inclusión y exclusión minuciosamente. **Resultados:** El puntaje promedio que se obtuvo del conocimiento sobre la prevención de la anemia en las madres de los niños entre 6 a 36 meses de los dos grupos observados, se dio posteriormente de la intervención, donde se encuentra por medio de la prueba chi cuadrado que existe una desigualdad lo que nos da a saber que es estadísticamente significativa entre los grupos ($P < 0.05$). **Conclusión:** Se evidencia que fue efectivo la intervención, por el resultado obtenido, lo que se estaría asumiendo la hipótesis que la investigación plantea, por otro lado, la intervención de enfermería ayuda en el descenso de la anemia ferropénica.

Yzaguirre (2017). Llevó a cabo la investigación nombrada *“Efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud O3 de Febrero – Pachacútec, Ventanilla – Callao 2017”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional en Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo cuyos resultados fueron:

Objetivo: El de determinar cuál es el efecto que tiene una actividad educativa en el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 24 meses de edad que se atienden en el centro de salud 3 de febrero en el año 2017. **Material y método:** Tiene un enfoque cuantitativo, mientras su diseño es pre experimental y de corte longitudinal, por otro lado, la población tienen una muestra que fue de 68 madres, la actividad se ejecutó en tres momentos: primer momento del pre-test, segundo momento se desarrolló la intervención educativa y

el tercer momento se tomó el pos-test. **Resultados:** En la cual se evidenció donde las madres que colaboraron en el pre-test obteniendo un 91,7% donde tienen un bajo nivel sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad. En cuanto al pos-test hay un aumento favorable de 100,0% con un nivel alto. **Conclusión:** posteriormente a la actividad educativa que fue orientado para las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica, se concluye que es aceptada la hipótesis sobre que la consecuencia de una actividad educativa tiene un aumento significativo en el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de edad.

Arango y Guzman (2018). Llevaron a cabo la investigación nombrada *“Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional en Enfermería de la Universidad San Agustín de Arequipa cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es el de evaluar la intervención de enfermería según Nola Pender para el descenso en la anemia ferropénica de madres de niños de 6 a 36 meses de edad que acuden a la Microred 15 de agosto. Paucarpata, de Arequipa en el año 2018. **Material y método:** Su estudio es de tipo cuantitativo, posee un diseño cuasi experimental, con una población de 24 madres de niños que se atendieron en el consultorio de niño sano de la Microred 15 de agosto. El método de intervención se utilizó el modelo de promoción de Nola Pender, se utilizó el cuestionario para poder medir el conocimiento tanto en los aspectos generales y su prevención.

Conclusión: Las madres poseen características que asciende a un 45.8% en la edad

de 26 – 30 años, su estado civil que convive con su pareja un (66,7%), que tienen dos hijos (50,0%), la edad de sus hijos(as) que son de 1 a 2 años (62,5%), el grado de instrucción académica es de secundaria en 50,0% y el 75,0% solo se dedican al hogar. Con respecto a la información hay un nivel de diferencia estadísticamente significativa con el grupo control y el grupo experimental. Con la ayuda de la intervención de enfermería según Nola Pender, el grupo experimental alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre los aspectos generales en un 83,3% y 75,0% de las madres respectivamente, mientras en consecuencia solo llegaron a alcanzar un nivel medio, el 66,7%, y en todas estas existe una diferencia significativa. Con respecto a la anemia se ha logrado mejorar el nivel, por lo que se registra un 58,3% a un nivel normal de anemia al finalizar.

Bejarano y Leon (2018). Llevaron a cabo la investigación nombrada *“Intervención de enfermería en la prevención de anemia madres de niños/niñas de 6 a 24 meses. Localidad de Acomayo Huánuco – 2018”*. Tesis para adquirir el Título Profesional de la Segunda Especialidad de Enfermería en la Universidad Nacional San Agustín en Arequipa cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es la de evaluar la actividad de enfermería sobre la prevención de la anemia en los niños de 6 a 24 meses de edad. **Material y método:** Es cuasi experimental, se utilizó un pre-test y post-test para poder calificar a los encuestados, hubo una muestra que estuvo constituida por 26 madres tanto para el grupo experimental como para el grupo control, son las madres que llegan al centro de control de niño sano (CRED), son escogidas mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, por lo que fue por conveniencia, donde se emplea

una entrevista verídico y legal, hubieron consideraciones éticas a lo largo de toda la actividad. Se observa los análisis descriptivos como inferencial, en la cual se emplea la prueba t de Student para un valor $p \leq 0,05$. **Resultados:** Se observó que el nivel de conocimiento de las madres del grupo experimental durante el pre test, fue de nivel bajo en 50,0%, en el post test se incrementó el conocimiento de nivel alto en 57,7%. En el grupo control durante el pre y post test el nivel de conocimiento se mantuvo constante en niveles bajos en 30,8% y en 34,6% en niveles medio. **Conclusión:** En la intervención, se obtuvo en la prueba de hipótesis un valor $t = 6,724$; $gl = 25$ y $p = 0.012$; siendo las diferencias significativas, por lo que admite que la intervención de enfermería previene la anemia de los niños/niñas de 6 meses a 24 meses de la localidad de Acomayo – 2018; por ello, se recomienda que los profesionales de enfermería utilicen diversas estrategias de intervención para la prevención de la anemia de los niños/niñas principalmente de los grupos vulnerables.

2.1.3. Antecedentes locales

Zambrano (2019-2020). Llevó a cabo la investigación nombrada “*Prácticas alimenticias y Anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses de Puesto de Salud Primavera 2019-2020*”. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión cuyos resultados fueron:

Objetivo: Es el de determinar la conexión que hay entre las prácticas alimenticias y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que llegan al puesto de salud de primavera en el año 2019 al 2020. **Material y métodos:** El estudio es de tipo

descriptivo correlacional, transversal con un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo. Se emplea la fórmula de población finita para obtener el tamaño de muestra, que está compuesta por 96 madres con niños de 6 a 36 meses de edad. **Resultados:** Se obtuvo que en las practicas alimentarias el 69,8% (67) muestran que tienen prácticas alimentarias adecuadas, mientras que el 30,2% (29) muestran que tienen prácticas alimentarias inadecuadas, en tanto al grado de anemia con un 25,0% (24) se obtuvo que tienen en grado leve, solo el 6,3% (6) presenta anemia moderada y 68,8% no se encontró que tienen anemia. **Conclusiones:** Por lo que se ha demostrado que hay la existencia de una relación entre las practicas alimentarias y la anemia ferropénica con un valor de P igual a 0,17, por lo que este valor P es menor o igual que α (0.05), se acepta y se concluye la primera hipótesis (H1) y por lo tanto se rechazó la hipótesis nula.

Tarazona (2019). Llevó a cabo la investigación nombrada *“Aceptación del suplemento complementario en niños de 6 - 35 meses según información de la madre, Centro de Salud Huaura 2019”*. Tesis de pregrado para adquirir el título profesional de Enfermería en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión cuyos resultados fueron:

Objetivo: Determinar el nivel de aceptación sobre el suplemento complementario en niños de 6 a 35 mes de edad con ayuda de la información brindada por parte de la madre del Centro de Salud Huaura 2019. **Material y método:** Tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, posee un diseño no experimental, de primer nivel, la población de muestra está constituida por 114 madres de niños de 6 – 35 meses de edad que se atienden en el Centro de Salud de Huaura. Tiene en la recolección de

datos a la encuesta con el instrumento al cuestionario, se utiliza una técnica estadística descriptiva. **Conclusión:** Se presenta que un 56,0% de niños de 6- 35 meses posees tienen la aceptación a la suplementación complementaria en un nivel medio, se concluye que el infante no tiene buena aceptación a la suplementación complementaria.

2.2. Bases teórica

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: NOLA PENDER

Este modelo realiza la presentación con solución política en salud y propone un formato que estimula al paciente a querer mejorar su salud. Lo que procura contribuir positivamente en la conducta de salud de cada individuo logrando influenciar en sus creencias, costumbres, como también en su cuidado personal, esta persona accede a cambiar actitudes y comportamientos que son a beneficio del valor personal al dar el interés en la cultura, lo cual se entiende como una agrupación de experiencias como también de conocimientos, lo cual son obtenidos en el transcurso del tiempo, que se aprende y se transmite de generaciones. Nola Pender nos dice que el rol de enfermería tiene gran importancia en la educación del cumplimiento sobre el régimen terapéutico y de nutrición, que es promocionando el consumo de los alimentos que poseen un alto valor nutricional y de fácil acceso.

Determina que los enfermeros y enfermeras tienen una gran responsabilidad con las familias en los programas de crecimiento y desarrollo, en especial con los cuidadores de los niños que son en su mayoría las madres. Según el modelo constituye bases con las que se pueden estudiar a las personas en tomar decisiones sobre su propia salud. Según el

modelo de promoción de la salud se contempla posteriormente esta meta-paradigma que es:

- **Persona**

Es el eje central, el individuo primordial, y nos da a conocer que cada persona es irrepitiblemente única tanto cognitivo como perceptual donde sus factores variables buscaran crear condiciones favorables regulando así la conducta para fortalecer una adecuada capacidad sobre lo mejor que es para su salud. Por lo que este acontecimiento viene hacer la progenitora con hijos menores de tres en los cuales se diagnosticaron anemia.

- **Enfermería**

El personal se esfuerza por mejorar el confort mediante la atención apoyada en la obligación del personal en la atención médica, estando el personal de enfermería el primer encargado de incentivar al individuo a que mantengan su salud en óptimas condiciones. Lo cual esta investigación se está fomentando a realizar una estrategia de promoción de la salud por medio de una actividad educativa donde la madre obtendrá los conocimientos respectivos para lograr cambios en la salud de sus menores hijos.

- **Salud**

Nos ayuda a identificar los factores cognitivos y perceptivos que la persona posee alteradamente a efectos de características personales, interpersonales y situacionales, y como resultado lleva a la realización de comportamientos positivos que promueven el cuidado de la salud. De tal manera lograr que una persona pueda cuidarse a sí mismo y a otros a su cargo. La cuidadora del niño con anemia cambiara

respectivamente sus comportamientos favoreciendo la recuperación de la salud del niño.

- **Entorno**

Los humanos están interactuando conjuntamente con el medio ambiente en todo el aspecto de la complejidad biopsicosocial, están formados, cambiando progresivamente el lugar donde se encuentra y evolucionando con el transcurso de los años. El personal de salud es parte del ámbito interpersonal y afectara en transcurso de sus vidas en cada paciente. Los cambios en los patrones que interactúan en la persona son importantes influencias en la reconfiguración de comportamientos. El estudio es realizado por el personal de enfermería que participa como agente en el cambio de comportamientos respecto al conocimiento adquirido por parte de las madres.

TEORIA COGNITIVO SOCIAL DEL APRENDIZAJE: BANDURA

El aprendizaje consiste en la acción de aprender de las acciones propias cuáles son sus consecuencias que con lleva. Las conductas que dan buenos resultados se conservan; y las que llevan a una derrota se mejora o evitan. La teoría del condicionamiento operante asimismo nos da a conocer que las personas aprenden ejecutando, así como también está la teoría cognoscitiva social brinda distintas explicaciones. Skinner (1953) indica que las cogniciones puede que acompañen a la alteración conductual, pero no intervienen en él.

La teoría cognoscitiva social argumenta que es el efecto del comportamiento y no se da en sus conductas reforzadas, como pretende la teoría operante. Según las consecuencias comunican a la gente de la precisión o la conveniencia de su comportamiento. Las personas que prosperan en una tarea o son recompensados

entienden que su desempeño fue óptimo; cuando fallan o reciben una sanción se dan cuenta que hicieron algo mal y tratan de enmendar esta situación. Estas consecuencias pueden incentivar a la gente, a que se esfuercen por captar las conductas que estiman y pensar que obtendrán consecuencias buenas, y se guardará de contraer los comportamientos que se sancionan o que dé en su momento fueron insatisfactorios.

En gran parte la enseñanza en el ser humano sucede de una forma vicaria, es decir, sin ejecución abierta del que aprende. Frecuentemente las fuentes son oír o vigilar a un ejemplo en persona, o personificado como también encontramos a los programas de televisión con animales que hablan, personajes de tiras cómicas, los medios electrónicos (televisión, cintas) o impresos.

Esta fuente apresura la enseñanza, que sería factible si se pudiera llevar a cabo por completo su conducta para conseguirla. Así mismo las personas evitan experiencias con consecuencias perjudiciales: sabemos que hay animales que son peligrosos porque nos lo han comentado, por la interpretación de libros o películas, y no por vivir las desagradables consecuencias de sus actos de estos animales. Generalmente las habilidades que son complicadas se comprenden por su acción y la observación; estas personas se fijan en los modelos explicables y demostrables, y posteriormente se practica.

Intervención educativa:

La intervención de salud que se brinda mediante el enfermero se puede entender como una característica de promoción de la salud, esta nos ayudara a que el ser humano tenga conocimientos beneficiosos en el cuidado y control de su propia salud, y tiene el

beneficio de que sea compartida y transmitida de persona a persona en diferentes escenarios y estratos sociales.

Tan bien es el procedimiento que se justifica mediante el conocimiento científico y la valoración del enfermero(a) donde el beneficiario es el paciente, es decir, que cualquier medida a tomar deberán apuntar a objetivos específicos y sustentaran que las intervenciones son fundamentales y necesarias para alcanzar y concretar los criterios previamente establecidos por el personal de salud en nombre del paciente.

Conocimiento:

Conjunto de información o datos, conocimientos que adquieren las madres sobre la anemia ferropénica, lo cual este tipo de información se obtiene dentro de la sociedad en la que se sitúan, valiéndose de sí mismos y de su juicio crítico, y por otro lado este conocimiento está caracterizado tanto por los medios de información como de los que informan.

Características:

- Tiene como finalidad llegar a un objetivo
- Describe el mundo que nos rodea
- Es el dialecto que se basa en sensación, representación y percepción del lenguaje con carga subjetiva o emotiva ya que es una manera de cómo expresar algo dándole sentido de acuerdo a la percepción de la madre como con las secuelas de la anemia ferropénica.

Tipos de conocimientos:

- **Conocimiento filosófico:** Este tipo de conocimiento se dará por consecuencia de una reflexión metódica y sistémica, lo que se dará de una agrupación de base de datos que se consigue por medio de la interpretación, análisis y razonamiento de documentos redactados.
- **Conocimiento científico:** Este tipo de conocimiento se utilizará como herramientas a la observación y experimentación para que las personas lleguen a comprender lo sucedido, lo que dará a conocer las razones y leyes que lo rigen, este tipo de conocimiento es confiable y verídico.
- **Conocimiento religioso:** Este tipo de conocimiento se basa al grupo de datos que proviene de tradiciones y manifestaciones vividas, lo que se da con la fe de que ellos tienen algo o alguien, pero no se puede demostrar, pero se lleva a cabo en las acciones que uno hace, lo que conllevará a tener confianza e interacción con las demás personas.
- **Conocimiento cotidiano:** Este tipo de conocimiento o también llamado conocimiento empírico o espontáneo, es adquirido mediante lo que uno realiza diariamente, lo que permite adquirir experiencias a lo largo de la vida. Lo que se transmitirá a través de las generaciones.

Escala Vigesimal:

Del puntaje obtenido sobre la valoración y los ítems, se expresa mediante una calificación cuantitativa en alto, medio y bajo la cual contiene una escala de intervalo de cero absolutos la cual nos permite determinar dos valores en la que cero representa nulidad y el uno representa lo estudiado.

Niveles de Conocimiento:

- **Nivel Alto:** Es la definición de comprensión de proceso de selección, organización y evaluación final de la comprensión.
- **Nivel Medio:** Es la selección de ideas principales y la omisión de información irrelevante, es la elección sobre ideas importantes, pero de escasos conocimientos sobre la comprensión.
- **Nivel Bajo:** Es la Definición de términos menores a una lectura fragmentada sin relaciones entre ideas seleccionadas.

Anemia ferropénica:

En este tipo de anemia encontramos lo que es la deficiencia de hierro, que es un componente principal de la hemoglobina, el elemento que ayuda a almacenar y llevar el oxígeno por medio de los glóbulos rojos. Si encontramos hierro insuficiente, las células sanguíneas llevarían escasa oxigenación a los tejidos y órganos en todo el cuerpo humano. (NHS CHOICE, 2008)

- **Fisiopatología:**

El hierro se divide en metabólico activo y depósitos. Encontramos que el hierro en todo el cuerpo debe tener un por lo general alrededor de 3,5 g en los varones saludables y con un 2,5 g en las mujeres.

- ✓ **Absorción del hierro:**

Este es absorbido en el duodeno y el segmento por encima del yeyuno. La absorción tendrá mucho que ver del tipo de molécula de hierro y demás sustancias que son ingeridas. La absorción de hierro es preferible cuando los alimentos están compuestos por hierro en forma de hemo como las carnes. El

hierro no hemo de la dieta está en ocasiones en estado férrico y se deberá reducir a un estado ferroso y libre de los alimentos por las secreciones gástricas.

(Braunstein, 2018)

✓ **Transporte y utilización de hierro:**

Las células con hierro de la mucosa en los intestinos son trasladadas a la transferrina, esta proteína ayuda en su transporte al hierro que es sintetizada en el hígado; la transferrina tiene la opción de poder trasladar el hierro de las células a los receptores determinados de los eritroblastos, las células placentarias y las células del hígado. Para lograr la síntesis de hemo, la transferrina conduce el hierro a las mitocondrias de los eritroblastos, que lo introducirán en la protoporfirina para que ésta se transforme en hemo. (Braunstein, 2018)

✓ **Almacenamiento y reciclado de hierro:**

El hierro que no es utilizado en la eritropoyesis es conducido por la transferrina, una proteína conductora de hierro, a los almacenes de hierro; el hierro se depositará en 2 maneras: ferritina y hemosiderina.

La principal será la ferritina, es una parte soluble y de depósito activo ubicada en el hígado (hepatocitos), médula ósea, como también en el bazo (en macrófagos), en los eritrocitos y en el suero. Se dispone fácilmente del hierro depositado en forma de ferritina para un determinado requerimiento del cuerpo. (Braunstein, 2018)

Como se sabe que este tipo de absorción es tan limitada, el cuerpo tendrá la oportunidad de poder reciclar y conservar el hierro.

✓ **Deficiencia de hierro**

El déficit de hierro se transforma en estadios. En cuanto vaya disminuyendo los depósitos, agranda en compensación la absorción de hierro de la alimentación. Si hay la presencia de estadios más tardíos, el déficit de este alterará la síntesis de eritrocitos, y por consecuencia final se dará lo que es la anemia. (Braunstein, 2018)

• **Factores de riesgo:**

Los habitantes más indefensos que encontramos son:

- Niños prematuros y con un peso al nacer bajo de lo normal.
- El cordón umbilical tuvo un corte anticipado.
- Obtener malos hábitos alimenticios los menores de edad.
- Progenitoras que padecen de anemia o asimismo se dio en el tiempo de su embarazo, estarán en peligro sus niños al poseer esta enfermedad.
- Los hijos con madres que han tenido embarazo múltiple.
- Los hijos con madres adolescentes.

Relacionado al entorno tenemos:

- Lugar con escasa seguridad alimentaria.
- Regiones donde permanentemente encontramos personas con parasitosis.
- Territorios en escasa salubridad en su entorno.
- Población con escaso acceso de asesoría sobre una nutrición favorable.

• **Manifestaciones clínicas:**

Estas se darán dependiendo de la gravedad de la anemia, la edad, su comorbilidades, cronicidad y velocidad de inicio. En algunos casos la anemia es

asintomática y se diagnostica por hallazgo al observar la cantidad de hemoglobina.

Síntomas de anemia por deficiencia de hierro:

- Muy frecuentes: palidez, fatiga, disnea, cefalea.
- Frecuentes: alopecia, glositis atrófica, síndrome de piernas inquietas, piel seca y áspera, cabello seco y quebradizo, taquicardia.
- Raros: Inestabilidad hemodinámica, Síncope, Coiloniquia Síndrome de Plummer-Vinson.

• Diagnóstico

Encontramos que, en su totalidad de los casos, cuando alguien presenta esta enfermedad se diagnosticará con exámenes de sangre simples.

Es común un examen habitual para saber si hay anemia, que se hace en los niños ya que, a menudo, no presentan síntomas. Se aconseja a las madres que hagan a sus niños el análisis para la detección de anemia se podrá saber haciéndose una prueba de hemoglobina en sangre para todos sus niños al año de nacido. (MayoClinic, 2020)

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida	≤ 13.0			>13.0
2ª a 4ta semana de vida	≤ 10.0			>10.0
5ª a 8va semana de vida	≤ 8.0			>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Concentraciones de hemoglobina para poder diagnosticar la anemia y a la vez evaluar su gravedad. Ginebra. 2011.

- **Factores de riesgo**

Los factores de riesgo incluyen problemas de alimentación, crecimiento deficiente y necesidades especiales de atención médica.

- ✓ Si el nivel de hemoglobina es bajo, se lleva a cabo más exámenes de sangre.
- ✓ Las pruebas en sangre podrán encontrar si hay anemia, a la vez se puede ejecutar mientras se realiza un examen físico de costumbre o al hacerse los chequeos en niños a cualquier edad.
- ✓ En los niños esta enfermedad se diagnosticará con prueba de sangre como la hemoglobina y hematocrito la cual nos permitirá obtener la cantidad de hemoglobina y eritrocitos en la sangre.
- ✓ La prueba de hemograma completo nos especificará la cantidad de eritrocitos y leucocitos, plaquetas y, a veces, los eritrocitos jóvenes. (MayoClinic, 2020).

- **Tratamiento**

Un adecuado tratamiento se dará dependiendo mucho de los signos y síntomas, la edad en la que se encuentra y la salud de su niño. Así mismo se fijará la gravedad en la que se encuentra la anemia.

- ✓ Al cumplir cuatro meses, los niños que solamente o parcialmente han sido amamantados deberán tomar lo que es el suplemento por día de hierro hasta que puedan iniciar con su alimentación complementaria y puedan adquirir comidas que sean ricos en hierro.

- ✓ Los bebés que son alimentados con fórmula, no será necesario que utilicen los suplementos de hierro, ya que la fórmula contiene hierro añadido. La leche entera no debe ser administrado en bebés menores de 1 año.
- ✓ Los que son menores de tres años, sus progenitoras deberían incluir consumo de una alimentación que sea rico en hierro. Lo cual se encontrará en los cereales que vienen con hierro, las carnes rojas y los vegetales con hierro. También están las frutas que contienen vitamina C ya que son indispensables para la absorción en nuestro cuerpo.

El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro incluye:

- a) Suplementos de hierro. Su dosis es por vía oral la encontramos en presentación como las pastillas como también las gotas de hierro que se administrara mínimo por medio año, y así poder aumentar los valores de hierro en sangre. Estos pueden causar molestias en el estómago y decolorar los movimientos de los intestinos. Se tomará sin nada en el estómago en ayunas o acompañado de un jugo de naranja para que se pueda incrementar su absorción. Es más eficaz que los cambios dietéticos solos. (MINSa, 2017)
- b) El régimen de alimentos ricos en hierro. Al comer con distintos alimentos que sean ricos en hierro nos ayudará a poder manejar a esta que se da por escases de hierro.
- c) Se encontró como fuentes buenas de hierro:
 - ✓ Cereales, pan, pasta y arroz enriquecidos con hierro.
 - ✓ Carnes

- ✓ Aves de corral, como pollo, pato, pavo (especialmente carne oscura) e hígado, pescado, como mariscos, que incluyen almejas, mejillones y ostras, sardinas y anchoas.
- ✓ Verduras de hoja verde.
- ✓ Legumbres.
- ✓ Pan y panecillos de levadura con levadura

- **Consecuencias:**

Secuelas de la disminución de hierro en menores de tres años

- ✓ Efecto de la anemia que se da en el desarrollo motor

En el área motora se vincula con la habilidad de nuestros niños para así poder controlar los movimientos de los músculos, separando así de las habilidades motoras finas, de las gruesas. En el niño su desarrollo motor será el efecto de bastantes factores, también se dará por el mismo menor y se puede dar también debido a su entorno donde se encuentra, siendo un peligro de gran impacto que esté presente esta enfermedad que es la anemia en el tiempo dado que es crítico en el inicio de los años o meses de vida. Estas secuelas en ocasiones tuvieron un rumbo diferente y se volvieron reversible, posteriormente de un tratamiento de suplementación y a pesar que dicha disminución de hierro se ha disipado. (Zavaleta y Astete, 2017)

- ✓ Efecto de la anemia que se da en el desarrollo mental

Las deficiencias de micronutrientes, especialmente las relacionadas con el yodo y el hierro, están relacionadas con diferentes deterioros cognitivos, así como con posibles cambios de comportamiento a largo plazo. Entre los

deterioros cognitivos provocados por la deficiencia de hierro, se citan principalmente los referidos a la capacidad de atención, la inteligencia y las funciones de percepción sensorial, así como los asociados a las emociones y la conducta, muchas veces directamente relacionados con la presencia de anemia ferropénica. (Zavaleta y Astete, 2017)

Dada la importancia de la deficiencia de hierro en relación con el correcto desarrollo cognitivo y las alteraciones que pueden persistir en la edad adulta como consecuencia de esta deficiencia.

✓ Efectos de la anemia en la conducta:

En niños que tuvieron anemia en el primer año de vida y posteriormente es tratada por la suplementación, encontramos que, después de diez años de seguimiento, se encontró que hubo momentos donde las reacciones fueron más lentos y con una menor capacidad de controlar las respuestas impulsivas, lo que es denominado como carencia de control inhibitorio. Este inconveniente es uno de las carencias conductuales donde se vincula con trastornos como déficit de atención y la hiperactividad. Estas conductas no deseadas y los inconvenientes de conducta tendrán un impacto dentro del lugar donde viven, sino también en los colegios, y probablemente, al pasar los años, puedan causar algún tipo de inconvenientes social mayor. (Zavaleta y Astete, 2017).

Se encuentra la diferencia según sexo en las manifestaciones conductuales a partir de los seis años, nuestros niños tenían más

inconvenientes en prestar atención, mientras tanto las niñas presentan más agresividad.

Entre las restricciones de las revisiones sistemáticas, se puede decir que se puede combinar varios tipos de evaluaciones, lo que otras personas no consideran la diferencia de su edad, ni las evaluaciones de las cuales se valorar el desarrollo mental.

2.3. Definición de términos básicos

- **Intervención:**

Llamamos intervención a una o un conjunto de acciones que tienen como finalidad hacer cambios negativos o positivos en una entidad como en una persona.

- **Educativa:**

O educar, está ligada a una formación que está destinada a desenvolver capacidades afectivas, morales e intelectuales en las personas teniendo en cuenta su cultura y las normas de convivencia que se presenta en una sociedad determinada. Y a si esta adquiriera determinadas formaciones clínicas.

- **Conocimiento:**

Conjunto de nueva información y experiencias aprendidas que tiene el fin de cambiar conductas tanto en una persona como en una comunidad para el beneficio del autocuidado clínico.

- **Anemia Ferropénica:**

Tipo de anemia donde se debe al déficit de hierro, es una alteración donde la sangre tiene la cantidad insuficiente de glóbulos rojos sanos que contienen hemoglobina, esta es una proteína de un pigmento especial que hace posible el transporte de oxígeno a los tejidos de todo el cuerpo. La disminución de oxígeno daña las células de los músculos y órganos causando estrés en el organismo, esto puede causar que el menor se sienta irritable y luzca pálido.

- **Madres niños menores de 3 años**

Es la población que participara en la investigación, sobre anemia ferropénica ya que por lo general son las encargadas de la población vulnerable que son nuestros niños los que van a padecer de esta enfermedad que tiene efectos severos en su buen desarrollo tanto físico como cognitivo.

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

El efecto que tiene la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica es alto y estadísticamente significativo. Centro de Salud de Hualmay, año 2021

2.4.2. Hipótesis específicas

- H1: si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.
- H0: no existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Efecto de una intervención educativa de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, Hualmay 2021.</p> <p>Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, Hualmay 2021.</p>	<p>Las intervenciones educativas son dirigidas a fomentar a las madres de los niños con anemia ferropénica con hábitos de vida saludables, para mejorar la calidad de vida, de sus niños. Para ello se necesitará una capacitación que ayude a determinar sus conocimientos tanto como en el pre como en el post test.</p> <p>Es el conjunto de información, experiencias acerca de la alimentación que tiene la madre sobre anemia ferropénica, este proceso de ideas esta asimilado a través de la educación formal e informal y/o a través de las experiencias.</p>	<p>La intervención educativa son acciones para crear una actitud positiva hacia la prevención y disminución de la anemia ferropénica que con lleva a conocer sobre dicha enfermedad, alimentos ricos en hierro que se deben de consumir y las consecuencias que se puede desencadenar al no ser diagnosticada a tiempo y mantener un tratamiento inadecuado.</p> <p>Ideas adquiridas por las madres sobre alimentación saludable mediante la percepción y la experiencia social de manera conjunta, que obtienen del escenario que los rodea, como de sí mismos; este conocimiento está determinado por medios de información y personas que le informan acerca de la anemia ferropénica.</p>	<p>Planificación</p> <p>Ejecución</p> <p>Evaluación</p> <p>Aspectos generales</p> <p>Alimentos ricos en hierro</p> <p>Consecuencia de la anemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar los equipos y materiales a utilizar • Coordinación con el Centro de Salud • Preparar la sala virtual donde se realizará la intervención (Google Meet) • Sesión educativa virtual • Pre test • Post test • Definición • Factores de riesgo • Manifestaciones clínicas • Diagnostico • Tratamiento • Alimentos ricos en hierro • Alimentos que no son favorables en la absorción de hierro • Absorción de la vitamina c • Alimentos de origen vegetal y animal • Efecto de la anemia en el desarrollo motor • Efecto de la anemia en el desarrollo mental • Efecto de la anemia en la conducta.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico:

Este trabajo es una investigación de tipo cuantitativo, con un diseño cuasi-experimental con el uso de un pre y pos test de manera virtual. (SAMPIERI, 2014)

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Nuestra población que se estudió está compuesta por 21 madres de familia con niños que tengan hasta tres años los cuales tienen anemia ferropénica con valores de hemoglobina que oscilan entre 0.8g/dl a 10.5g/dl, ya que del registro de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Hualmay se ha encontrado un total .de 18 a 22 niños que asistieron a su control mensualmente lo que con lleva a un total de 240 niños con anemia ferropénica de 362 niños que en total asisten a su control del año 2020.

3.2.2. Muestra

Se utilizó esta ecuación para poder sacar el tamaño de la muestra:

$$n_0 = \frac{N \cdot z^2(p \cdot q)}{e^2 (N - 1) + z^2 (p \cdot q)}$$

Z	1,96
E	0,05
Q	0,5
P	0,5
N	21

Lo reemplazamos según nuestra población

$$n_0 = \frac{21(1,96)^2 \times (0,5 \cdot 0,5)}{(0,05)^2 (21 - 1) + (1,96)^2 (0,5 \cdot 0,5)}$$

Lo cual obtenemos para nuestra muestra a 20 madres de familia con hijos menores de 3 años de edad con anemia ferropénica. (Cochran, 1971)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Madres de familia de niños menores de tres años con anemia ferropénica.
- ✓ Madres de familia las cuales acudan a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro De Salud de Hualmay.
- ✓ Madres que aceptan previa comunicación para su participación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Madres de familia con hijos menores de tres años sin anemia ferropénica.
- ✓ Madres las cuales no acudan a sus controles de crecimiento y desarrollo del Centro De Salud de Hualmay.
- ✓ Madres que no desean colaborar con el estudio.

3.3. Métodos y técnicas de recolección de datos

En esta investigación utilizamos como método la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento del formulario que contribuyó para poder evaluar las variables de estudio, lo cual el nivel de información es de acuerdo al puntaje obtenido, tanto en el nivel general sobre la anemia, la prevención de esta enfermedad, diagnóstico y tratamiento y por consiguiente sus consecuencias. En la cual se brindó un pre test y posteriormente después de la intervención un post test de manera virtual.

Para poder realizar este estudio se hizo uso del instrumento que fue publicado en la tesis **Intervención de enfermería en la disminución de anemia ferropenia en madres de**

niños de 6 a 36 meses, P.S Alto Jesús, – Paucarpata, Arequipa, 2019, cuya autoría pertenece a Maritza Dueñas Quispe. La validez en este caso fue de 0.72 con 8 expertos y la confiabilidad mediante Alfa de Cronbach (prueba piloto) fue de 0.75 respectivamente.

1. Cuestionario de características sociodemográficos (Anexo N°2)

Este instrumento aborda preguntas sobre las características generales de las madres, que ayudó como unidad de análisis del este presente estudio.

2. Conocimiento sobre la anemia ferropénica (Anexo N°2)

Aborda quince preguntas en relación tanto en el nivel general sobre la anemia, la prevención de esta enfermedad, diagnóstico y tratamiento y por consiguiente sus consecuencias, los alimentos ricos en hierro y fortificación de hierro. La evaluación de esta variable se contabilizó de esta manera:

RESPUESTA CORRECTA	1 PUNTO
RESPUESTA INCORRECTA	0 PUNTOS

3. Intervención de enfermería: “NIÑOS SIN ANEMIA, MAMAS FELICES” (Anexo N° 3):

Es una intervención educativa, que se aplicó a las madres que acuden al centro de salud de Hualmay, que tienen como primer nivel de atención, ayudará a mejorar la atención integral de salud de todos los hogares con calidad y conveniente a sus necesidades y expectativas. Se dio a cabo la intervención que fue acoplada a las necesidades de las familias del distrito de Hualmay, por lo que fue emitida por Google Meet donde se conectaron las madres de familia.

3.4. Técnicas para el proceso de la información

La información se efectuó de manera electrónica, se trabajó con una base de datos a través del Microsoft Excel de la última versión 2020, para el análisis de la información se utilizó el SPSS versión 25, a partir de esa base de datos se realizó las tablas y los gráficos para la aceptación de la hipótesis, y se midió las variables a través del T de student.

La variable conocimiento sobre anemia ferropénica, tuvo una medición de acuerdo al cuestionario: “conocimientos de las madres sobre anemia ferropénica”. Las preguntas número 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15. Se codifican asignándoles un valor de 0 si era incorrecta y 1 si era correcta.

Tabla 1: PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Bajo	0 – 7 puntos
Regular	8- 11 puntos
Medio	12 – 15 puntos

CAPITULO IV

RESULTADOS

PRESENTACIÓN DE CUADROS, GRÁFICOS E INTERPRETACIONES

4.1 Análisis de resultados

Tabla 2: Caracterización de la población

EDAD	N	%
≤20	2	40,0
21 – 29	10	50,0
30 ≤	8	10,0
TOTAL	20	100,0
ESTADO CIVIL	N	%
Soltera	8	40,0
Casada	2	10,0
Conviviente	10	50,0
Divorciada	0	0,0
TOTAL	20	100,0
N° DE HIJOS	N	%
Un hijo	7	35,0
Dos hijos	9	45,0
Tres hijos	3	15,0
De cuatro a más hijos	1	5,0
TOTAL	20	100,0
EDAD DE SU NIÑO	N	%
Menor de 1 año	9	45,0
1 año a 2 años	6	30,0
De 2 año 3 años	5	25,0
TOTAL	20	100,0
GRADO DE INSTRUCCION	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Primaria	5	25,0
Secundaria	11	55,0
Superior o técnico	4	20,0

TOTAL	20	100,0
OCUPACION	N	%
Ama de casa	9	45,0
Trabajo dentro de casa	5	25,0
Trabaja fuera de casa	6	30,0
TOTAL	20	100,0

Fuente: Madres con niños menores de tres años, centro de salud de Hualmay

En el presente estudio participaron una población de 20 madres de familia con niños menores de tres años con anemia ferropénica que sería el 100,0%, de la cual tenemos un total de 2 (10,0%) madres menores de 20 años, un total de 10 (50,0%) madres de familia entre los 21 y 29 años de edad y hay un total de 8 (40,0%) madres mayores de 30 años.

En cuanto a su estado civil hay un total de 8 (40,0%) son madres solteras, 2 (10,0%) son casadas, 10 (50,0%) son convivientes y 0 (0,0%) son divorciadas.

En cuanto al número de hijos que tienen las madres encontramos un total de 7 (35,0%) madres tienen 1 hijo, 9 (45,0%) madres tienen 2 hijos, 3 (15,0%) madres tienen 3 hijos y 1 (5,0%) madre tiene de 4 a más hijo.

En cuanto a la edad de su niño encontramos un total de 9 (45,0%) son menor de 1 año, 6 (30,0%) son de 1 año y 1 día hasta los 2 años, y 5 (25,0%) son de 2 años y 1 día hasta los 3 años.

Según su grado de instrucción encontramos que hay un total de 0 (0,0%) sin instrucción, 5 (25,0%) tienen grado de instrucción de primaria, 11 (55,0%) tienen grado de instrucción de secundaria y 4 (20,0%) tienen grado de instrucción de superior o técnico.

Y en cuanto a su ocupación encontramos un total de 9 (45,0%) madres que son amas de casa, 5 (25,0%) madres trabajan dentro de casa y 6 (30,0%) madres trabajan fuera de casa.

Tabla 3: Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería.

CONOCIMIENTO	N	%
ALTO	0	00.0
MEDIO	13	65.0
BAJO	7	35.0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Madres con niños menores de tres años, centro de salud de Hualmay

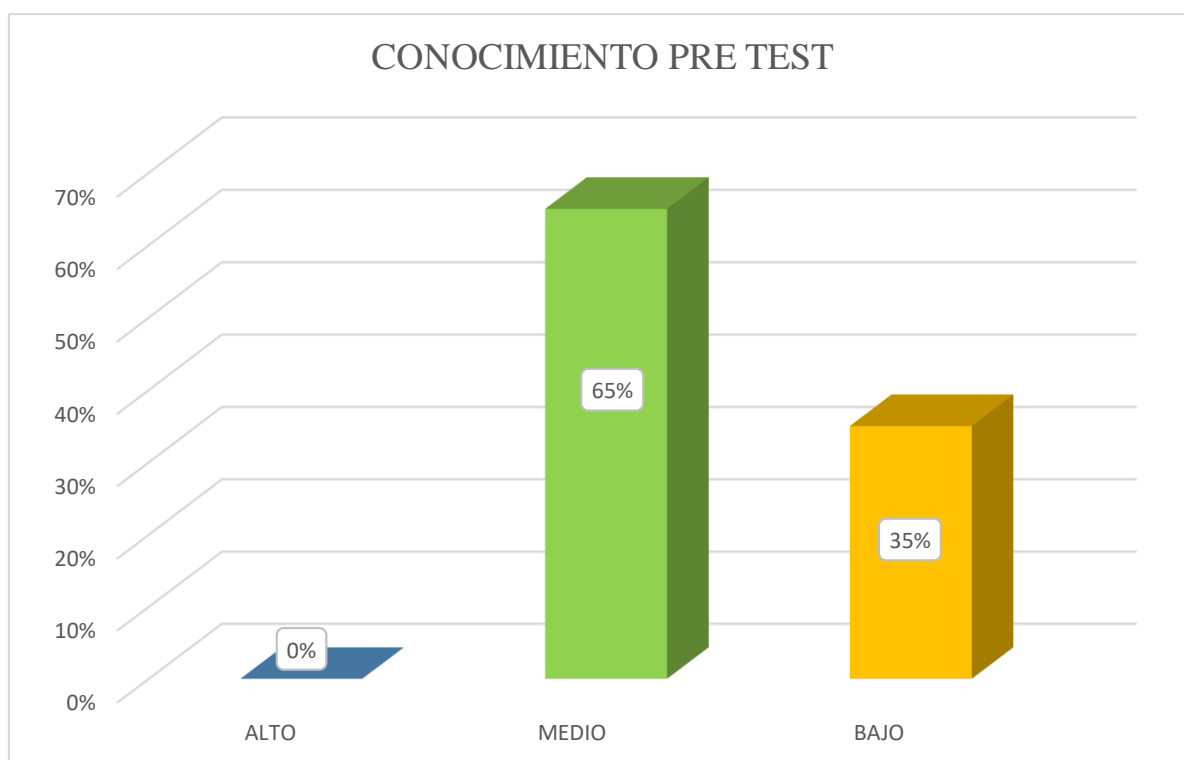


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres, centro de salud de Hualmay

En la tabla 3 dentro de los datos obtenidos tenemos como resultado que el conocimiento sobre anemia ferropénica en niños con esta enfermedad, de las 20 madres encuestadas antes de la intervención educativa de enfermería que representan el 100,0%, el 65,0 % con equivalente a 13 madres obtienen un nivel de conocimiento medio, por consiguiente con un 35,0% con una cantidad de 7 madres tiene un nivel de conocimiento bajo y por último el 0,0% con una cantidad de 0 madres tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 4 : Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería.

CONOCIMIENTO	N	%
ALTO	19	95.0
MEDIO	1	5.0
BAJO	0	0.0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Madres con niños menores de tres años, centro de salud de Hualmay

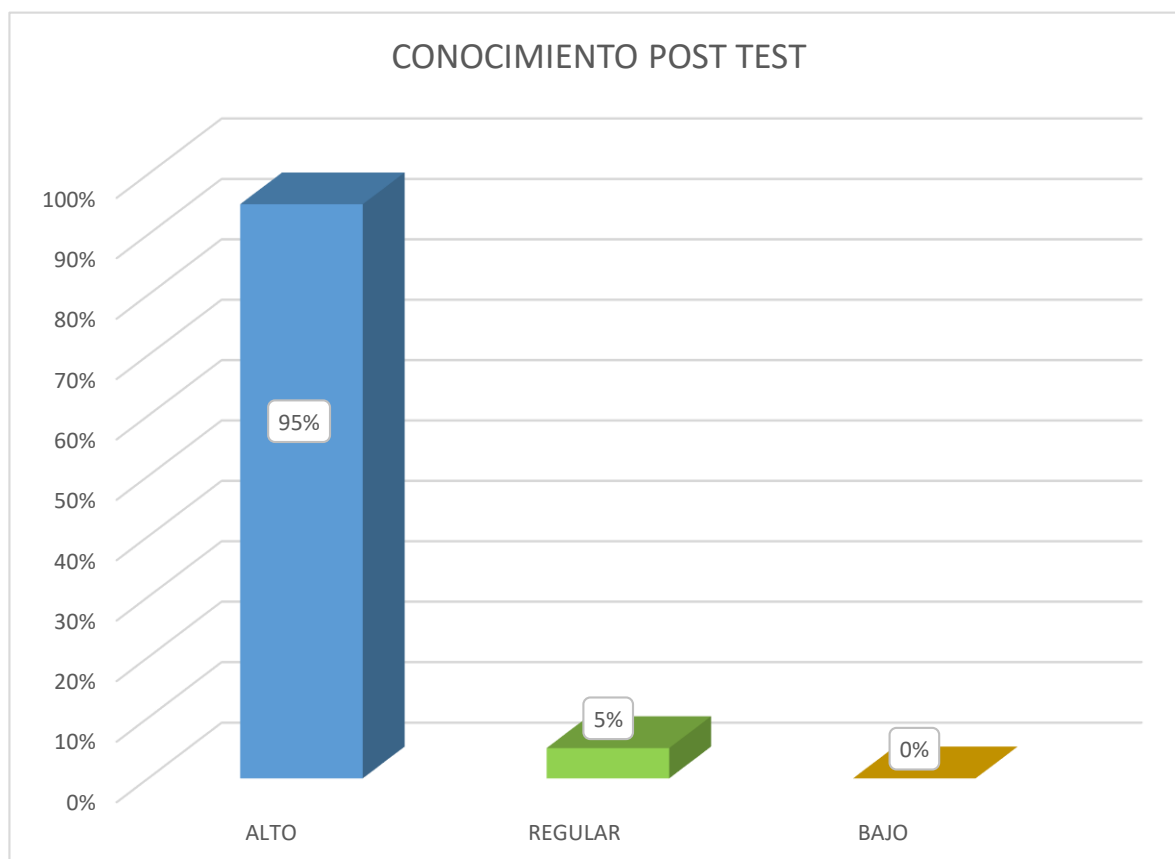


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres, centro de salud de Hualmay

En la tabla 4 dentro de los datos obtenidos tenemos como resultado que el conocimiento sobre anemia ferropénica en niños con esta enfermedad, de las 20 madres encuestadas después de la intervención educativa de enfermería que representan el 100,0%, el 90,0 % con equivalente a 19 madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto, el 10,0% con una cantidad de 1 madre tiene un nivel de conocimiento medio y por último el 0,0% con una cifra de 0 madres tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5: Efecto de una intervención educativa sobre conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, Hualmay 2021.

PRUEBAS DE MUESTRAS EMPAREJADAS						
DIFERENCIAS EMPAREJADAS						
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	T	Gl	Sig. bilateral
Pre test – post test	-5,3	1,490	,389	-15,904	19	,000

Fuente: elaboración propia

Según lo que se plasma de la tabla 5 observamos que la significancia bilateral de la prueba Tstudent = -15,904; y con un p-valor igual a $0,000 < 0,05$, que muestra estadísticamente que existe una diferencia significativa en los puntajes promedios de las madres en la prueba del pre test y post test de la intervención educativa “niños sin anemia, mamás felices”, con un nivel de significancia del 0,05.

4.2 Contrastación de la hipótesis

Hipótesis de investigación

- H1: si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.

- H0: no existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años

Nivel de significancia

Error tipo I, $\alpha = 0,05$ (5,0%).

Prueba estadística

Prueba paramétrica t de student.

Decisión estadística

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa en que, si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica con niños menores de tres años, en el centro de salud de Hualmay, fue alta y significativa.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

Referente a la caracterización de la población con un total de 20 madres tenemos que de 21 a 29 años existe un mayor porcentaje con el total de 10 (50,0%) madres y también se encontró con un total de 2 (10,0%) madres menores de 20 años, lo que concuerda con la realidad de la investigación elaborado por González Perlaza Tamara, nombrada “conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el sub centro de salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas - 2016” que afirma que hay un mayor porcentaje en las madres con una edad que se da entre 19 a 29 años de edad con un total de 54 (47,7%) y con un menor porcentaje con una edad menor a 18 años con un total de 12 (10,6%) madres.

Lo cual también concuerda con la realidad de la investigación elaborada por Yzaguirre Angélica, nombrada “efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud 3 de febrero – Pachacútec, Ventanilla – Callao 2017” en la que nos afirma la existencia de un mayor porcentaje con un total de 56 (93,3%) madres con un rango de edad entre 20 a 30 años y con un menor porcentaje de 1 (1,7%) madre con edad menor a 20 años.

Desde esta perspectiva debemos entender que las madres que tienen entre 20 a 30 años de edad, gracias a su madurez tanto física como mental, ayudara mucho en la concepción y crianza del niño.

Según al estado civil, encontramos un mayor porcentaje a un total de 10 (50,0%) madres que conviven con su pareja, y con un menor porcentaje a un total de 2 (10,0%) madres que son casadas, lo que coincide con la realidad de la investigación elaborada por Avelino Alfredo y Sánchez Mary, nombrada “Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, distrito de Jivia, Huánuco 2017” donde nos confirma que hay un porcentaje mayor, con un total de 30 (65,0%) madres que conviven con su pareja y con un menor porcentaje encontramos a un total de 7 (12,5%) madres que son casadas.

Como también concuerda con la realidad de la investigación elaborado por González Perlaza Tamara, nombrada “conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el sub centro de salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas - 2016” que afirma que hay un mayor porcentaje con un total de 58 (51,3%) madres que conviven con sus parejas y con un menor porcentaje encontramos un total de 20 (17,7%) madres que son casadas.

Según al número de hijos tenemos un mayor porcentaje a un total de 9 (45,0%) madres que tienen 2 hijos, y con un menor porcentaje encontramos un total de 1 (5,0%) madre con 4 a más hijos, lo que coincide con la realidad de la investigación elaborada por Dueñas Maritza, nombrada “intervención de enfermería en la disminución de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, P.S. Alto Jesús, Ciudad Blanca - Paucarpata, Arequipa, 2019” donde nos confirma que encontramos con mayor porcentaje a un total de 13 (43,3%) madres que tienen 2 hijos y con un menor porcentaje encontramos a un total de 1 (3,3%) madre con 4 a más hijos.

Según la edad de sus niños tenemos con un mayor porcentaje a un total de 9 (45,0%) madres con niños menores de 1 año y con un menor porcentaje a un total de 5 (25,0%) madres con niños de 2 a 3 años, teniendo en cuenta que de 6 a 24 meses presenta la mayor tasa de niños con dicha enfermedad.

Según grado de instrucción tenemos con un mayor porcentaje a un total de 11 (55,0%) madres que tienen hasta secundaria y con menor porcentaje a un total de 4 (20,0%) madres con estudios superior o técnico, lo que concuerda con la realidad de la investigación elaborada por Yzaguirre Angélica, nombrada “efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud 3 de febrero – Pachacútec, Ventanilla – Callao 2017” donde se afirma un mayor porcentaje con un total de 56 (93,3%) madres que tienen solo estudios secundarios.

Y según su ocupación encontramos que con mayor porcentaje se sitúa con un total de 9 (45,0%) madres son amas de casa, lo que concuerda con la realidad de la investigación elaborado por González Perlaza Tamara, nombrada “conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el sub centro de salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas - 2016” que afirma que hay un mayor porcentaje con un total de 86 (76,1%) madres que también son amas de casa. Lo cual ese número de cantidad indica que, si hay una buena intervención educativa, tendríamos mejores estilos de vida en casa, ya que tenemos a la protagonista que deberá seguir paso a paso las recomendaciones dadas.

En la tabla 3 y 4 respecto al conocimiento se encontró que de las 20 madres encuestadas antes de la intervención educativa de enfermería que representan el 100,0%, el 65,0 % son equivalente a 13 madres que tienen un nivel de conocimiento medio, el 35,0% con una cantidad de 7 madres que tienen un nivel de conocimiento bajo y por último el 0,0% con una cantidad de 0 madres que tienen un nivel de conocimiento alto. Lo que nos quiere decir es que el conocimiento de las madres va de medio a bajo.

Y en lo que es en el post test que será después de la intervención educativa de enfermería, encontramos que su conocimiento de las madres se incrementó y dio como resultado en conocimiento alto con un total de 19 (95,0%) madres, lo que concuerda con la realidad de la investigación elaborada por Yzaguirre Angélica, nombrada “efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud 3 de febrero – Pachacútec, Ventanilla – Callao 2017” que nos afirma que el mayor porcentaje en el pre test hay un conocimiento medio hacia conocimiento bajo, pero sin embargo luego de las intervenciones educativas se encontró que el conocimiento de las madres en el post test incremento.

Lo que se contrasta con la teoría de aprendizaje social de Bandura, que nos indica que aprender nuevas cosas, se deberá a un acontecimiento por el cual se ha pasado, ya que es necesario que las madres obtengan un poco más de entendimiento acerca de la anemia ferropénica, que ayudará a que su niño se mejore y no vuelva a enfermarse de nuevo y así crear hábitos correctos en el estilo de vida, teniendo a su favor que el personal de enfermería la ayudará paso a paso y con seguimiento correcto tanto para el niño como para la madre y así obtener buenos resultados.

En la tabla 5 encontramos que sí hubo un efecto significativo ya que con la prueba t de student = -15,904 se encontró que p – valor es igual a 0,000 lo que es menor que 0,05 lo que hace entender que con respecto a la intervención educativas de enfermería sobre el conocimiento de las madres sobre anemia ayudó a que aumentara, lo que coincide con la realidad de la investigación elaborada por Avelino Alfredo y Sánchez Mary, nombrada “Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, distrito de Jivia, Huánuco 2017” donde nos confirma que el conocimiento en la prevención de la anemia de las madres de los dos grupos de estudio, y después de la actividad, encontramos que mediante la prueba t de Student un valor $t = 17,062$ y $t = 14,819$ respectivamente, siendo significativo ($p = 0,030$). Con respecto a los resultados dados, se acepta la efectividad de la intervención, por lo que la actividad de enfermería hace que mejore el conocimiento en la prevención de anemia en las madres del grupo experimental.

Esta realidad también encontramos en la investigación elaborada por Yzaguirre Angélica, nombrada “efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud 3 de febrero – Pachacútec, Ventanilla – Callao 2017” donde nos afirma que la significancia bilateral de la prueba T de student = -34,656, y donde p-valor es igual a 0,000 < 0,05, lo que nos muestra estadísticamente que se encuentra una diferencia significativa entre los puntajes de las madres en el pre test y en la prueba del post test de la actividad educativa.

Esta realidad también se encuentra en la investigación elaborada por Bejarano Mery y León Lía, nombrada “Intervención de enfermería en la prevención de anemia madres de

niños/niñas de 6 a 24 meses. Localidad de Acomayo Huánuco – 2018” donde nos confirma que sobre conocimiento general de la anemia y el hierro en su alimentación, se evidencia por las madres en el grupo experimental, durante el pre test, se obtuvo un puntaje bajo y en el post test hay un aumento significativo sobre el conocimiento, y en el grupo control, tanto en el pre y pos test, con respecto al conocimiento del hierro con respecto al de las madres del grupo experimental en el pre test, fue de nivel bajo en 50,0%, en el post test 57,7% obtuvieron un conocimiento de nivel alto.

Lo que se contrasta con la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, lo que es el rol de enfermería que tiene de gran importancia en la educación del cumplimiento sobre el régimen terapéutico y de nutrición, tienen una gran responsabilidad con las familias en los programas de crecimiento y desarrollo, en especial con los cuidadores de los niños que son en su mayoría las madres ya que son responsables de ello y gracias a una buena intervención de enfermería ayudara a que la madre inculque en su hogar estilos de vida adecuado y así su niño no se pueda ver perjudicado con su salud.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.Conclusiones

- Con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería que tuvo como población total a 20 (100,0%) madres, que del total se encontró a 13 (65,0%) madres que tienen un conocimiento medio, por consiguiente, seguimos con el conocimiento bajo que del total se encontró 7 (35,0%) madres y por ultimo encontramos que 0 (0,0%) madres tuvieron conocimiento alto, lo que nos lleva a que el conocimiento de las madres va de medio a bajo. Por lo que concluimos que hay deficiencia entre el personal de salud y las madres respecto a la adquisición de nuevos conocimientos sobre anemia ferropénica.
- Con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería que tuvo como población total a 20 (100,0%) madres lo cual se encontró que, del total, 19 (95,0%) madres tienen un conocimiento alto, por consiguiente, seguimos con el conocimiento medio que del total se encontró 1 (5,0%) madre y por ultimo encontramos que 0 (0,0%) madres tuvieron conocimiento bajo. Lo que nos da a entender que el conocimiento de las madres fue mejorando a través de la sensibilización e intervenciones sobre este tema que fue expuesto por el personal de salud hacia la población.
- El desarrollo de una intervención educativa de enfermería nos dio como resultado un efecto alto y significativo en las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica que fueron a su control de hemoglobina en el centro de salud de Hualmay.

6.2.Recomendaciones

Con respecto a los resultados y a las conclusiones que se obtuvieron se hace las siguientes recomendaciones:

- El personal de salud debe de tener mayor iniciativa en las acciones en la educación para la salud promoviendo estilos de vida saludable, el profesional de enfermería debe seguir con actividades preventivo-promocionales de salud y dar mayor empeño en la orientación del consultorio nombrado “Niño Sano”, para así poder identificar rápidamente cualquier alteración en su salud.
- Incentivar a las madres a que sigan llevando a sus hijos a sus y poner en práctica todo lo que el personal de salud le brinde y enseñe para obtener buenos resultados en la salud del niño y familia.
- Las madres que fueron parte de esta investigación deberán seguir siendo evaluadas y a sus niños también para así poder prevenir otras enfermedades que se puede desencadenar de la anemia ferropénica, o sea reincidente esta enfermedad y así las madres puedan incentivar a otras madres a mantener estilos de vida saludable tanto para sus niños y familia.
- El personal de enfermería deberá buscar opciones para poder hacer llegar nuevos conocimientos y que las madres lo pongan en práctica, una opción seria las visitas extramurales y también reuniones por vía internet ya que por el motivo de la pandemia y prevención de contagio de la covid-19 es arriesgado juntar a todas las madres que asisten a su control y crecimiento de su niño.

CAPITULO V

REFERENCIAS

Fuentes documentales

Centro Nacional de Planteamiento Estratégico. (2020). *Informe Nacional: Perú a mayo 2020*.

Obtenido de Informe Nacional: Perú a mayo 2020:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206497/Informe_Nacional_Peru_a_mayo_2020_-_II_INV_Peru_-_Ceplan_20200805.pdf

Ministerio de Salud. (2019). *ANEMIA EN NIÑOS PERUANOS MENORES DE 5 AÑOS* . Obtenido de ANEMIA EN NIÑOS PERUANOS MENORES DE 5 AÑOS :

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_4/2020/sala_situacional_anemia_en_ninos_menores_de_5_anos_sien-his_2019.pdf

MINSA. (2017). *Norma tecnica - manejo terapeutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas*. Obtenido de Norma tecnica - manejo terapeutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas.:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

NHS CHOICE. (2008). *Anemia ferropénica*. Obtenido de Anemia ferropénica:

https://www.nhs.uk/translationspanish/Documents/Anaemia_iron%20deficiency_Spanish_FINAL.pdf

Organizacion Mundial de la Salud . (20 de Abril de 2020). *Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral*. Obtenido de Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>

Fuentes bibliográficas

Cochran, W. (1971). *Técnicas de muestreo*. Mexico: Continental.

SAMPIERI, R. H. (2014). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION* (Vol. 6 TA EDICION).

(McGRAW-HILL, Ed.) MEXICO: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Fuentes hemerográficas

Francisco Jara. (01 de Octubre de 2018). Anemia, tema pendiente en Perú. *Anemia, tema pendiente en Perú*. Obtenido de <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>

Gustavo, F; Cinthia, V; Dulce, A. (2018). *Anemia en niños menores de cinco años*. . Obtenido de Anemia en niños menores de cinco años. :

https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/revista_vol_23_3/SPMI%202018-3%20Anemia%20en%20menores%20de%20cinco%20años.pdf

M, Braunstein. (Julio de 2018). *Anemia ferropénica*. Obtenido de Anemia ferropénica:

<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica>

MayoClinic. (07 de Octubre de 2020). *Anemia, por deficiencia de Hierro*. Obtenido de Anemia por deficiencia de Hierro: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/diagnosis-treatment/drc-20355040>

N, Zavaleta ; L, Astete . (Octubre de 2017). *Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo*. Obtenido de Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020

(2017 - 2021). *Plan Nacional para la reducción y control de la anemia* . Obtenido de

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

World Health Organization. (30 de Agosto de 2017). *Repositorio de datos del Observatorio Mundial de la Salud*. Obtenido de Anemia en menores de 5 años:

<https://apps.who.int/gho/data/view.main.ANEMIACHILDRENREGv?lang=en>

Fuentes electrónicas

Arango, W., & Guzman, M. (2018). *Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018*. Tesis para Licenciatura, Arequipa. Obtenido de <file:///C:/Users/Gustavo/Desktop/Como%20hacer%20una%20Tesis/repositorios/antecedentes%20nacionales/ENarmewc.pdf>

Avelino, A., & Sanchez, M. (2018). *Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, Distrito de Jivia, Huánuco 2017*. Huanuco. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7766/ENSavbea.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Bejarano, M., & Leon, L. (2018). *Intervención de enfermería en la prevención de anemia madres de niños/niñas de 6 a 24 meses. Localidad de Acomayo Huánuco – 2018*. Tesis para Licenciatura, Huanuco. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9548/SElepalg%26becamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dueñas, M. (2019).

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11161/ENduqum.pdf?sequence=1&isA>

- llowed=y. Tesis para Licenciatura, Arequipa. Obtenido de
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11161/ENduqum.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzales, T. (2016). *Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el subcentro de salud "tachina" de la provincia de esmeraldas*. Tesis para Licenciatura, Esmeralda - Ecuador. Obtenido de
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>
- Hualca, M. (2016). *Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al centro de salud rural santa rosa de Cuzubamba de Cayambe*. Tesis para obtener Licenciatura. Obtenido de
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3601/1/TUTENF005-2016.pdf>
- Maira, A., Maria, B., & Silvana, M. (2015). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín "Hojitas Verdes" de la Escuela N° 390 "Ángel Vicente Peñaloza" en San Vicente – Misiones, 2015*. San Vicente - Argentina. Obtenido de
<http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASHfde2.dir/TFI%20Aguirre%20Maira%252C%20Bustos%20Maria%252C%20Mino%20Silvana.pdf>
- Saénz, J. (2019). *Estado nutricional de niños menores de 3 años en relación con anemia ferropénica en dos centros infantiles del buen vivir de esmeraldas*. Tesis para Licenciatura, Esmeralda - Ecuador. Obtenido de
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1795/1/S%c3%81ENZ%20MENDOZA%20JOSHUA%20ARIANNA.pdf>
- Soledispa, T., & Vite, B. (2019). *INTERVENCIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS*. Título para obtener Licenciatura. Obtenido de
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4810/1/2.%20INTERVENCI%c3%93N%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL%20EN%20LA%20ANEMIA%20FERROP%c3%89NICA%20EN%20NI%c3%91OSAS%20MENORES%20DE%205%20A%c3%91OS.pdf>
- Tarazona, L. (2019). *Aceptación del suplemento complementario en niños de 6 - 35 meses según información de la madre, Centro de Salud Huaura 2019*. Tesis para Licenciatura, Huaura. Obtenido de
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3891/LUISA%20TARAZONA%20ACEPTACI%c3%93N%20DEL%20SUPLEMENTO%20COMPLEMENTARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yzaguirre, A. (2017). *Efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud O3 de Febrero – Pachacutec, Ventanilla – Callao 2017*. Tesis para Licenciatura, Callao. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12687/Yzaguirre_CAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zambrano, G. (2019-2020). *Prácticas alimenticias y Anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses de Puesto de Salud Primavera 2019-2020*. Tesis para Licenciatura, Primavera - Huacho. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINAL-practicas-Alimenticias-y-Anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 1

PERMISO DEL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE HUALMAY



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Huacho, 09 de febrero 2021

CARTA N°0045-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II

Dr. George Peña La Rosa
Director del Centro de Salud Hualmay
Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Los tesisistas: Changanaquí Ruiz Andreina Vanessa con DNI 77822012 y Ruiz Elias Gustavo Gianmarco con DNI 77501214 desarrollan el siguiente trabajo titulado: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, HUALMAY 2021"

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus instrumentos en el Centro de Salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted. Atentamente



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

*Jefa Servicio Enfermería
para su V.B.*
MARILYN
C.E. ARDINA

Resolución: Declara convalidar la Directiva N° 001-2020-UGyT (R.R. 0001-2020/UNJFSC) sobre UAG del Servicio de Control de Libros Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos, por lo que AUTORIZO a los NOTIFICADO o reciba cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: ugyt@medicina@unjfsc.edu.pe, comprometiéndose a revisar diariamente el contenido de los Libros de actas de docto como Institucional y en el caso anual LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

[Handwritten signature]

ANEXO 2**INSTRUMENTO****“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS, HUALMAY 2021.”**

I. PRESENTACIÓN: Un saludo, somos bachilleres de Enfermería de la UNJFSC, el presente cuestionario es parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo evaluar el efecto de una intervención educativa sobre conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, del Centro de Salud de Hualmay - 2021. Por lo tanto solicitaremos su colaboración veraz y sincera para contestar el siguiente cuestionario, siendo de carácter anónimo y confidencial. De antemano estamos agradecidos con su participación.

II. DATOS GENERALES:

1.-EDAD:

2.-ESTADO CIVIL: a) Soltera () b) Casada () c) Conviviente () d) Divorciada ()

3.- # DE HIJOS:

4.-EDAD DE SU NIÑO(A):

5.-GRADO DE INSTRUCCIÓN: a) Sin instrucción () b) Primaria ()

c) Secundaria () d) Superior o técnico ()

6.-OCUPACIÓN: a) Ama de casa. () b) Trabaja en casa () c) Trabaja fuera de casa. ()

) Cuantas horas:

INSTRUCCIONES: Analice detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (X), la respuesta que considere correcta.

Aspectos generales:

1. ¿Según Ud. ¿Qué es la anemia?
 Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
 Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina

2. Para Ud. Cuál de los niños esta con más riesgo a sufrir de anemia.
a) Con leche materna
b) Un bebe de 9 meses.
c) Un bebe prematuro y de bajo peso al nacer

3. Un bebe alimentado Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color:
a) Rosada
b) Pálida
c) Azulada

4. ¿Sabe usted a que a qué lugar se debe acudir cuando un niño está enfermo de anemia?
a) Llevándolo al consultorio médico, control de crecimiento y desarrollo.
b) Consultando en la farmacia.
c) Consultando a la abuelita.

5. ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce Ud.?
a) Prueba de colesterol
b) Prueba de glucosa

c) Prueba de hemoglobina y hematocrito. ()

6. ¿Cuál es la causa de la anemia en los niños?

a) Comer escasos alimentos ricos en grasa. ()

b) Comer escasos alimentos ricos en dulces. ()

c) Comer escasos alimentos ricos en hierro. ()

Alimentos ricos en hierro

7. ¿Cuál es el alimento ideal que Ud. Daría a un niño durante los 6 primeros meses para evitar la anemia? Y ¿Por qué?

	Hace crecer	Evita que se enfermen	Aporta todos los nutrientes	Hace engordar	Favorece la relación
Leche de Vaca					
Leche evaporada					
Leche materna					

8. ¿Qué otros alimentos darían Ud. A un niño después de los 6 meses?

a) Papillas espesas. ()

b) Sopas – Caldos. ()

c) Solo leche materna ()

9. ¿Conoce usted que alimentos están aumentados en hierro?

a) Leche gloriñ ()

b) quinoa ()

c) Azúcar ()

10. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?

- a) Calcio ()
- b) Vitaminas ()
- c) Sulfato ferroso ()

11. Algunos efectos que podría observar al tomar preparados de hierro son:

- a) Dolor de estómago, estreñimiento, diarreas. ()
- b) Dolor de cabeza, mareos. ()
- c) Sudor, subida de presión. ()

12. ¿El juego de nataja ayuda aprovechar el hierro de los alimentos Vegetales o verduras?

- Si () No ()

Consecuencias de la anemia ferropénica

13. ¿Qué consecuencias conlleva la anemia?

- a) Disminución en el rendimiento escolar
- b) Son muy ágiles
- c) Aumento en el rendimiento escolar

14. Si vemos a nuestro niño que tiene mucha sueño, no quiere ni jugar ni hacer nada
que efecto se está viendo en nuestro niño:

- a) Efecto en el desarrollo mental
- b) Efecto en el desarrollo motor.
- c) Efecto de la conducta.

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION TITULADA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DISMINUCIÓN DE ANEMIA FERROPENIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, P.S ALTO JESUS, – PAUCARPATA, AREQUIPA, 2019

TEM S	JUEZ1			JUEZ2			JUEZ3			JUEZ4			JUEZ5			JUEZ6			JUEZ7			JUEZ8			JUEZ9			JUEZ10		
	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A	CLARDA D	PERTINEN A	RELEVAN A
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Se ha considerado:

- 0: Si la respuesta es negativa.
- 1: Si la respuesta es positiva.

PRUEBA DE CONCORDANCIA

$T_a = N^*$ total de acuerdos
 $T_d = N^*$ total de desacuerdos
 $b =$ Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d}$$

Reemplazando por los valores obtenidos

$$b = \frac{570}{570 + 0}$$

Grado de concordancia entre jueces **100%**

ANEXO 4 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES / INDICADORES	ESCALA	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el efecto que tiene la intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica, usuarias del Centro de Salud de Hualmay durante el año 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar el efecto que tiene la intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica, usuarias del Centro de Salud de Hualmay durante el año 2021.</p> <p>Objetivo Especifico O.E 1: Identificar cual es el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica antes de la intervención educativa de enfermería. O.E 2: Identificar cual es el conocimiento de las madres de niños menores de tres años de edad sobre anemia ferropénica después de la intervención educativa de enfermería.</p>	<p>Hipótesis general: El efecto que tiene la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de las madres de niños menores de tres años con anemia ferropénica es alto y estadísticamente significativo. Centro de Salud de Hualmay, año 2021</p> <p>Hipótesis específicas H1: si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años. H0: no existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.</p>	<p>Intervención educativa sobre anemia ferropénica</p> <p>Conocimiento sobre anemia ferropénica</p>	<p>Planificación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparar los equipos y materiales a utilizar • Coordinación con el Centro de Salud • Preparar la sala virtual donde se realizará la intervención (Google Meet) <p>Ejecución</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesión educativa virtual <p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pre test • Post test <p>Aspectos generales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Factores de riesgo • Manifestaciones clínicas • Diagnostico • Tratamiento <p>Alimentos ricos en hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que no son favorables en la absorción de hierro • Absorción de la vitamina c • Alimentos de origen vegetal y animal <p>Consecuencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efecto de la anemia en el desarrollo motor • Efecto de la anemia en el desarrollo mental • Efecto de la anemia en la conducta. 	<p>N O</p> <p>A P L I C A</p> <p>O R D I N A L</p>	<p>Tipo: Corte longitudinal</p> <p>Nivel: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Cuasi experimental</p> <p>Población: La población de estudio comprende a 20 madres de niños de menores de 3 años</p> <p>Técnicas e instrumentos: Cuestionario</p>

ANEXO 5

PRUEBA DE HIPÓTESIS

1. Especificar las hipótesis.

H_0 : si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.

H_A : no existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años.

2. Elegir un nivel de significancia (también denominado alfa o α)

$$\alpha = 0.05$$

3. Seleccione el estadístico de prueba.

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

4. Recolectar los datos.

Pre-test	Post-test
6	14
7	14
10	15
11	15
8	15
8	14
11	15
9	14
11	15
9	14

Pre-test	Post-test
9	14
10	15
11	15
6	11
11	15
11	15
11	15
6	14
11	15
6	14

Prueba t para medias de dos muestras emparejadas		
	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	9.1000	14.4
Varianza	3.9895	0.88421053
Observaciones	20.0000	20
Coefficiente de correlación de Pearson	0.7062	
Diferencia hipotética de las medias	0.0000	
Grados de libertad	19.0000	
Estadístico t	-15.9042	
P(T<=t) una cola	0.0000	
Valor crítico de t (una cola)	1.7291	
P(T<=t) dos colas	0.0000	
Valor crítico de t (dos colas)	2.0930	

- Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa en que, si existe un efecto en la intervención educativa en el conocimiento sobre anemia ferropénica que tienen las madres con niños menores de tres años, en el centro de salud de Hualmay, fue alta y significativa.

SESIÓN EDUCATIVA I:**NIÑOS SIN ANEMIA, MAMAS FELICES****Fecha 25 de febrero**

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	RECURSO	RESPONSABLES
Presentación de los capacitadores	Explicaremos el propósito de la sesión educativa a las madres de familia.	2 minutos	Carnet de identificación	Los investigadores
Dinámica: Lluvia de ideas	Se propondrá hacer una lluvia de ideas con respecto al tema de Anemia ferropénica. Se aplicará la ficha pre test.	5 minutos	Ficha de pre test (electrónico)	Los investigadores
Introducción al tema	¿Qué es la anemia? ¿Cómo se produce la Anemia? ¿Cómo se reconoce la anemia? (signos y síntomas) ¿Cuáles son las causas de la anemia? ¿Qué consecuencia trae la anemia? ¿Qué exámenes se pueden hacer para detectar la anemia?	25 minutos	Power point transmitido por Google Meet	Los investigadores
Evaluación	Terminando la lluvia de Ideas	5 minutos	Ficha post test (electrónico)	Los investigadores
Despedida	Agradecemos a las madres por su tiempo y participación que brindo a esta intervención.	3 minutos		Los investigadores

SESIÓN EDUCATIVA I:
NIÑOS SIN ANEMIA, MAMAS FELICES

Fecha 26 de febrero

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	RECURSO	RESPONSABLES
Presentación de los capacitadores	Explicaremos el propósito de la sesión educativa a las madres de familia.	2 minutos	Carnet de identificación	Los investigadores
Dinámica: Lluvia de ideas	Se propondrá hacer una lluvia de ideas con respecto a los alimentos ricos en hierro. .	5 minutos	Ficha de pre test (electrónico)	Los investigadores
Introducción al tema	¿Cuáles son los alimentos amigos y enemigos del hierro? ¿Qué alimentos vegetales son ricos en hierro? ¿Qué alimentos de origen animal son ricos en hierro?	20 minutos	Power point transmitido por Google Meet	Los investigadores
Evaluación	Terminando la lluvia de Ideas Por consecuencia se hará la aplicación del post test	15 minutos	Ficha post test (electrónico)	Los investigadores
Despedida	Agradecemos a las madres por su tiempo y participación que brindo a esta intervención.	3 minutos		Los investigadores

SESIÓN EDUCATIVA: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN ANEMIA FERROPÉNICA

1. **CONTENIDO DE LA SESIÓN:** La anemia ferropénica sus generalidades, alimentos ricos en hierro y las consecuencias a que con lleva.
2. **EMITIDO:** GOOGLE MEET
3. **FECHA:** 25 y 26 febrero del 2021
4. **DURACION:** 40 minutos cada día
5. **ENCARGADOS:**
 - Changanqui Ruiz Andreina Vanessa
 - Ruiz Elias Gustavo Gianmarco

6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GENERAL

Obtener que las madres de este estudio puedan reconocer conceptos básicos de la anemia ferropénica, los alimentos ricos en hierro y sus consecuencias.

6.2. OJETIVO ESPECIFICO

- Saber el concepto sobre anemia ferropénica.
- Detectar las causas de la anemia ferropénica.
- Enumerar las consecuencias de la anemia ferropénica.
- Detectar cuales son los alimentos ricos en hierro

7. DESARROLLO PROPIAMENTE DICHO

A. PRESENTACION

Buen día, somos bachilleres de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, nos entusiasma poder dirigirnos a las personas que con llevan todo el cargo de la casa y de sus menores, y brindarles cordiales saludos. Estamos desarrollando un estudio de Investigación titulado “Intervención de enfermería de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, C.S de Hualmay, 2021”, para ello se realizará la sesión educativa. Motivo por el cual nos gustaría que, en el transcurso de la sesión nos ayude con la participación de usted. Se dará una breve descripción sobre la sesión a desarrollar, y la importancia de la participación de ustedes en la efectividad de su realización.

8. MOTIVACIÓN

Se mostrará algunas imágenes de niños con y sin esta enfermedad, para poder apoyarnos y hacer una comparación entre estas imágenes, lo que nos llevará a obtener una lluvia de ideas acerca de este tema.

9. CONTENIDO

Fecha: 25 de febrero

¿QUÉ ES LA ANEMIA?

En este tipo de anemia encontramos lo que es la deficiencia de hierro, que es un componente principal de la hemoglobina, el elemento que apoya en almacenar y llevar el oxígeno por medio de los glóbulos rojos. Si encontramos hierro insuficiente, las células sanguíneas llevarían menos oxígeno a los tejidos y órganos del cuerpo humano. (NHS CHOICE, 2008).

Pasa por tres fases sucesivas:

- Se reduce las reservas de hierro que encontramos en el cuerpo
- Si no retornan estos depósitos de hierro, se reducirá el hierro en sangre
- Ocasionando el descenso de la hemoglobina lo que se dará la anemia

CAUSAS DE LA ANEMIA

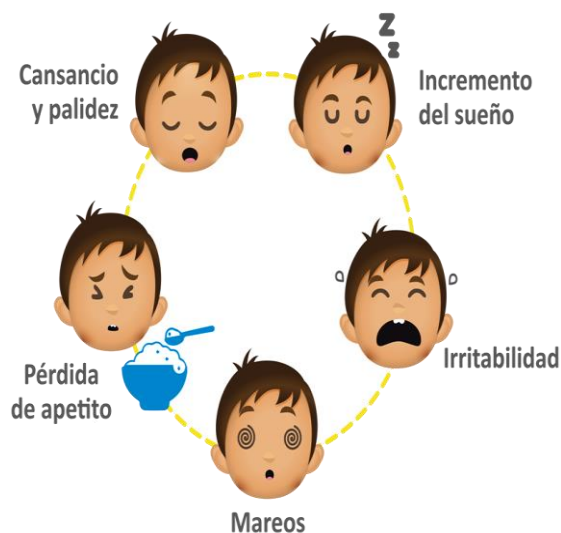
Las personas que tienen un porcentaje de mayor riesgo se encuentra a los niños menores de tres años y las embarazadas son los que van a tener un déficit de hierro que el resto de la población, en el niño por lo mismo que sus necesidades son superiores tanto por su crecimiento y desarrollo.

Lo que nos da a entender es que la causa con mayor frecuencia al déficit de hierro en la infancia es: un escaso aporte de hierro, en su alimentación, lo que ayudara a sus necesidades sean cubiertas en su totalidad.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Entre los síntomas y signos que encontramos en nuestros niños son:

- Cefaleas o dolores de cabeza.
- El crecimiento y desarrollo de los niños se ve afectado.
- Uñas quebradizas y cabello decolorado y seco.
- La lengua de nuestros niños lo encontramos inflamadas o con heridas.
- La piel de nuestros niños se pone seca y áspera.



Exámenes para diagnosticar la anemia

Uno de los exámenes que podemos hacer a nuestros niños es la medición de su hemoglobina para así poder saber si cuenta con anemia o no; es recomendable hacer este chequeo a los 12 meses de edad o si nuestro niño presenta alguno de los síntomas detallados anteriormente.

Aquí se mostrará un cuadro donde se basa cuáles son los valores normales en la hemoglobina:

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida	≤ 13.0			>13.0
2ª a 4ta semana de vida	≤ 10.0			>10.0
5ª a 8va semana de vida	≤ 8.0			>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra. 2011

Consecuencias de la anemia

Encontramos las consecuencias que se dan más en los niños con anemia y que no son detectados a tiempo o no hay un seguimiento.



Uno de las consecuencia de la anemia es el retraso del desarrollo motor en los niños que cuando el niño empieza su tratamiento esto puede mejorar.



Uno de las consecuencia encontramos que se ve afectada la conducta y en ellos encontramos los déficits conductuales que se relaciona con trastornos como déficit de atención e hiperactividad



Por la deficiencia de hierro, encontramos que se ve afectado también el desarrollo mental y la capacidad de atención, la inteligencia y las funciones de percepción sensorial, así como los asociados a las emociones y la conducta,

Fecha: 26 de febrero

Alimentos que son abundantes de hierro

Los encontramos en estos alimentos:



Deberemos de tener en cuenta que aquellos alimentos con hierro deben mantener sus propiedades lo que es recomendable cocinarlos al vapor, y evitar estos alimentos fritos.

Alimentos que son enemigos del hierro

Estos alimentos no son recomendables ya que harán que no haya una buena absorción del hierro o reduzcan las propiedades del hierro en el cuerpo.



**El te lo que ocasiona
inhibir la absorción
del hierro**



**El cafe en nuestros niños no
es bueno, lo cual tambien
disminuye la absorción del
hierro**



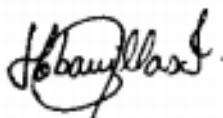
**Los lácteos y la yema de
huevo reducen la absorción
del hierro no hemático**



WILDER BUSTAMANTE HOCES
CODIGO D.N.F. 061
DOCENTE FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIV. NAC. JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

Lic. WILDER BUSTAMANTE HOCES

Asesor



Mtra. CABANILLAS JAURETEGUI, TOMASA

Presidenta



Lic. TORRES JUNCO, PAULINA ROSARIO DEL PILAR

Secretaria



Mg. TUYA RAMIREZ, REDINA

Vocal