



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018”.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Sandra Lupita, Núñez Cercado.

ASESORA

María Edelmira, González González

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud perinatal e infantil

TRUJILLO - PERÚ

2018

TESIS: “Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018”.

AUTORA: Sandra Lupita, Núñez Cercado.

JURADO EVALUADOR



Mg. Rosa Quiñones Sánchez

PRESIDENTA



Mg. María Edelmira, González González

SECRETARIA



Mg. Helen Soledad Rivera Tejada

VOCAL

Trujillo, Diciembre de 2018

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, salud y sabiduría para lograr alcanzar una de mis metas propuestas.

A mis padres, por su apoyo incondicional en cada momento, la fuerza, el ánimo y el respaldo que siempre me han demostrado a lo largo de mi vida.

A mis hermanos, por su motivación, apoyo constante, su alegría y comprensión para lograr mis objetivos, y culminar con éxito esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por ser mi alma mater estudiantil, y brindarme una excelente formación profesional de manera holística.

A mis maestros por su entrega constante en la gran labor que realizan al brindarnos sus conocimientos, consejos, experiencias y el haberme enseñado a amar a mi profesión.

A mi asesora de Tesis: Mg. María Gonzáles Gonzáles por su orientación, comprensión, motivación y paciencia durante el desarrollo de este estudio.

A mis jurados de tesis, por sus orientaciones, conocimientos y experiencias que me brindaron durante la elaboración y la ejecución de este estudio.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Sandra Lupita, Núñez Cercado con DNI N° 70912179 a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 17 de Diciembre de 2018



Sandra Lupita Nuñez Cercado

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada: Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018.

La presente Tesis tuvo como con el objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018. La misma que someto a vuestra consideración y espero cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Sandra Lupita, Núñez Cercado.

INDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	V
PRESENTACIÓN	VI
INDICE	VII
RESUMEN	1
ABSTRAC	2
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Realidad Problemática:	3
1.2. Trabajos Previos	8
1.3. Teorías relacionadas al tema	12
1.4. Formulación Del Problema	16
1.5. Justificación del Estudio	16
1.6. Hipótesis	18
1.7. Objetivos	18
II. MÉTODO	20
2.1. Diseño de la Investigación	20
2.2. Variables y operacionalización de variables	20
2.3. Población y Muestra	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	25
2.5. Método de análisis de los datos:	28
2.6. Aspectos éticos:	29
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIÓN	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
VIII. ANEXOS	46

RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo pre experimental, tuvo como objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre-La Esperanza-Trujillo, 2018. La muestra estuvo constituida por 61 madres, a quienes se le aplicó un cuestionario antes y después del programa educativo para medir el nivel de actitudes y prácticas maternas.

Los resultados de esta investigación mostraron que después de la aplicación del programa educativo el 60.7% de las madres presentaron una actitud favorable, el 29.5% una actitud medianamente favorable y sólo un 9.8% mostraron una actitud desfavorable. En cuanto a las prácticas el 57.4% de las madres presentaron buenas prácticas, el 26.2% prácticas regulares y el 16.4% prácticas deficientes.

Al evaluar el efecto del programa educativo mediante la prueba de hipótesis t de student se obtuvo un valor p de 0.000 para nivel de actitudes y un valor p de 0.000 para el nivel de prácticas. Concluyendo así que la aplicación de un programa educativo tiene un efecto significativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018.

PALABRAS CLAVE: Programa educativo, actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia.

ABSTRACT

The objective of this present pre-experimental quantitative study was to determine the application's effect of an educational program on maternal preventive attitudes and practices of anemia in Pueblo Libre Health Post-La Esperanza-Trujillo, 2018's 1-year-old under children. The sample was constituted of 61 mothers, who were given a questionnaire before and after the educational program to measure the level of maternal attitudes and practices.

The results of this investigation showed that after the educational program's application, 60.7% of the mothers showed a favorable attitude, 29.5% showed a moderately favorable attitude and only 9.8% showed an unfavorable attitude. In regard to the practices, 57.4% of the mothers presented good practices, 26.2% regular practices and 16.4% poor practices.

When evaluating the effect of the educational program by the Student's t-distribution a p-value of 0.000 was obtained for the attitudes' level and a p-value of 0.000 for the practices' level. Concluding that the application of an educational program has a significant effect on the preventive maternal attitudes and practices of anemia in Pueblo Libre Health Post-La Esperanza-Trujillo, 2018's 1-year-old children.

KEY WORDS: Educational program, maternal preventive attitudes and practices of anemia.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud en el año 2011, afirmó que 800 millones de niños y mujeres sufrieron de anemia, donde 273.2 millones de niños menores de 5 años la padecieron, de los cuales existió mayor prevalencia en los niños en edad lactante y preescolar con un 47,4%; con índices más altos en África 67,6%, Asia Sudoriental 65,5%, y en Mediterráneo Oriental 46%¹.

En América Latina y el Caribe, en el año 2016, el índice de anemia en niños menores de cinco años fue del 29.3%, lo cual corresponde a aproximadamente 23 millones de niños afectados sin diferenciar estrato socio-económico, grupo étnico cultural o área de residencia². En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revelaron que el 43,6% de la población comprendida entre los 6 meses y 3 años presentaron anemia, siendo los más afectados entre los 6 y 12 meses con un 59,3% con más frecuencia en el área rural (53,4%) que en el área urbana (39,9%)³.

Asimismo en el año 2017, en la región La Libertad, el 41.8% de niños menores de 3 años presentaban anemia, es decir 34,481 niños de un total de 82,491. Siendo las provincias con mayores índices de anemia: Santiago de Chuco (75.9%), y Pataz (67.6%); mientras los distritos más afectados de la zona rural fueron: Parcoy (96.7%) y Quiruvilca (97%), y a nivel de zona urbana: El Porvenir (55%), la Esperanza (51.7%) y Florencia de Mora (47.5%)⁴.

Según la Norma técnica sanitaria N°134-MINSA/DGIESP del año 2017, para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas, establece que la anemia es un trastorno en el cual existe una disminución de número de glóbulos rojos o eritrocitos en la sangre, de las cuales son insuficientes para satisfacer las necesidades básicas del organismo⁵.

En el país ante esta situación y la necesidad de contar con nuevas alternativas de control; desde el año 2009, mediante la intervención del Ministerio de Salud (MINSA) y el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), con apoyo internacional de UNICEF y el programa mundial de alimentos, se comenzó

a implementar programas piloto, siendo el punto de inicio en tres regiones andinas del país (Ayacucho, Apurímac y Huancavelica) bajo un esquema de suplementación con multimicronutrientes en polvo, en una presentación que incorpora en su composición Hierro, Zinc, Vitamina A, Vitamina C y Ácido Fólico, en niños menores de 3 años. Por la cual se consolidó como una de las estrategias con mayor efectividad a corto y mediano plazo, que partir del año 2015 logró el escalamiento universal concretándose hacia el 2016 en el Perú ⁶.

Asimismo la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales y Consejos de Ministros aprobó la estrategia establecida en un “Plan Nacional para la reducción y control de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niños menores de 36 meses, 2017-2021”, con acciones del Ministerio de Desarrollo e inclusión Social y sus Programas Nacionales, con el objetivo de contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil al 6.4% y la anemia en menores de 3 años al 19.0%, al año 2021, a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito intrasectorial e intersectorial⁷.

De igual manera el Ministerio de Desarrollo e inclusión Social propuso una intervención diferenciada a través de Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres- “Juntos” mediante la implementación de un “Plan para la prevención de anemia y desnutrición crónica infantil en 53 distritos focalizados del ámbito del Programa Juntos, 2017-2019”, con el objetivo de romper la transferencia intergeneracional de la pobreza, mediante incentivos económicos y estrategias, que contribuyeron al cambio de comportamientos y el desarrollo de prácticas preventivas de anemia en cada uno de los hogares intervenidos⁸.

El Departamento de la Libertad, fue uno de los beneficiados, en donde se trabajó de manera articulada con personal profesional y técnico vinculados a la salud, en cada uno de los hogares afiliados, a través de campañas, visitas domiciliarias, actividades colectivas, jornadas recreativas familiares, y acciones comunicacionales mediante campañas de tamizaje de hemoglobina, eventos, juegos lúdicos, entre otros⁹.

Según el último reporte de la Unidad de Cumplimiento de Corresponsabilidades, realizado entre los meses de Noviembre de 2017 y Febrero de 2018, 7 de cada 10 de un universo de 150,388 niños menores de 3 años pertenecientes a hogares del

Programa Juntos que presentaban anemia, resultaron libres de esta enfermedad, hecho que conlleva al éxito de cada una de las estrategias implementadas¹⁰.

La Gerencia Regional de Salud de la Libertad, el presente año, en la ciudad de Trujillo desarrolló talleres que capacitaron a los profesionales de la Salud del primer nivel de atención de distritos priorizados de nuestra región; con el objetivo de reforzar los conocimientos sobre temas relacionados a la prevención de anemia, que van desde el diagnóstico hasta sesiones demostrativas; asimismo con el compromiso de desarrollar réplicas a los establecimientos de salud no involucrados. Del mismo en coordinación con el MINSA, se llevó a cabo las Jornadas Nacionales de lucha contra la anemia, con la espera de poder beneficiar a más de 8 mil niños de la región¹¹.

Actualmente la Micro red del Distrito de La Esperanza, está conformada por 8 establecimientos de salud, entre ellos el Puesto de Salud Pueblo Libre prestadora de servicios de categoría Nivel I-2, orientado a la atención primaria en los diferentes grupos de edades, que brinda atención a las diferentes estrategias: salud del niño y adolescente, adulto mayor, no transmisibles (prevención de cáncer, zoonosis y metaxénicas), prevención de tuberculosis, articulado nutricional¹².

Siendo la Estrategia Sanitaria para la Salud del Niño, una de las más importantes y en la cual se centró el estudio, en donde el Profesional de Enfermería, cumple un papel fundamental, en el crecimiento y desarrollo niño en sus primeras etapas de vida, asimismo la Norma Técnica de Salud Vigente, menciona que es la enfermera o enfermero, el responsable del control de crecimiento y desarrollo en todos los niveles de atención y el rol que desempeñan está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño, así como la prevención de enfermedades que alteran el proceso de crecimiento y desarrollo, como es el caso de la anemia¹³.

En el marco de las actividades organizadas por el MINSA, y la participación del Puesto de Salud Pueblo Libre en el lanzamiento de las Jornadas Nacionales de lucha contra la anemia, durante el primer semestre del año 2018, se obtuvo que de 142 niños menores de 36 meses que asistieron, 80 niños (56,3%) fueron diagnosticados con anemia, con mayor prevalencia en los niños menores de 1 año

con un 38.7%, reportándose 17 casos de anemia leve y 38 casos de anemia moderada¹⁴.

A pesar de que en el últimos años el país ha mostrado singulares avances en la reducción de la anemia en niños y niñas menores de 36 meses , aproximadamente del 10% hasta el año 2017; y tras la implementación a nivel nacional la suplementación con multimicronutrientes, no hubo sustanciales en la prevalencia de anemia¹⁵.

Tal y como se evidenció en el Puesto de Salud Pueblo Libre, en la cual la meta anual, con respecto a la suplementación fue de 391 niños, sin embargo sólo 143 niños fueron los beneficiados durante el primer y segundo semestre, con la existencia de nudos críticos que limitan el cumplimiento de las pautas de administración de los suplementos de hierro y micronutrientes¹⁶. Asimismo no existe relación en la proporción de niños que reciben control de CRED; debido a que aproximadamente el 50% de niñas y niños menores de 36 meses que reciben control de CRED, solo el 19.6% están suplementados¹⁷.

De igual manera, se evidenció diversos problemas, que van desde la ausencia de los niños a sus respectivos controles, el déficit de recursos materiales como el hemoglobinómetro para un tamizaje de forma directa al niño, la cantidad insuficiente de hierro y micronutrientes para abastecer a todos los niños, el personal de salud insuficiente, y un horario de atención (7:30-1:30) que limita la atención a sólo 15 niños por día, sin embargo se atiende superior de lo determinado, a pesar de la falta de continuidad de los niños a sus controles. Asimismo el tiempo era insuficiente ante la gran demanda y que no permitía satisfacer las necesidades del niño según grupo etáreo así como la intervención con actividades preventivo- promocionales con respecto a la anemia¹⁸.

La Contraloría General de la República, según un estudio realizado con respecto a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses entre los meses de Enero del 2015 y Marzo del 2016, afirmó que el tiempo destinado para la consejería era muy reducido y por lo tanto deficiente, por la cual si observamos las cifras de los niños que iniciaron suplementación en el periodo Octubre a Diciembre del 2015, de 102,051 niños (72,2%); 73, 690 (87,6%) no recibió consejería nutricional¹⁹.

La Directiva Sanitaria N.º 068- MINS/DGSP para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses, mencionó que la consejería es indispensable y necesaria, donde se enfatiza los contenidos esenciales sobre la importancia de prevenir la anemia, así como indicaciones para la administración y uso del suplemento de hierro y multimicronutrientes en polvo. Del mismo modo, aseguró lo indispensable que es la aplicación de sesiones demostrativas y visitas domiciliarias monitorizadas para fortalecer la adopción de prácticas en las madres o cuidadoras de niños pequeños²⁰.

He ahí la importancia de aplicación de un programa educativo en estas comunidades, es decir aquel instrumento curricular en donde se planifican todas aquellas actividades con contenidos propicios a desarrollar en base a la temática, así como la incorporación de nuevas estrategias que contribuyen al logro del objetivo, y recursos tanto materiales como humanos, con la finalidad que las madres logren desarrollar habilidades, prácticas, conductas, autonomía, así como el desarrollo de capacidades y nuevos conocimientos²¹.

Por tanto, el rol de la madre es muy importante, debido a que, es quien brinda aquellos cuidados directos en las primeras etapas de vida, principalmente en los dos primeros años de vida en la cual el niño alcanza mayor velocidad en su crecimiento y desarrollo, y esto depende significativamente de una adecuada alimentación y nutrición que involucre conocimientos, actitudes que asume frente a estos, y si está efectuando una buena práctica, previniendo serias repercusiones en el niño. Por el cual es conveniente que la madre siendo protagonista esencial, logre reforzar los conocimientos que tiene, pero que al mismo tiempo estos conocimientos, sean evidenciados con sus actitudes y prácticas de manera significativa²².

1.2 TRABAJOS PREVIOS

En el ámbito internacional

Pilco N. Mediante una investigación de tipo descriptiva correlacional transversal, titulada “Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote. Enero a junio 2016”, con el objetivo de diseñar una estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años, realizó un estudio a una población de 51 niños y niñas de la comunidad Laime San Carlos, mediante la técnica de entrevista estructurada aplicada a sus respectivas madres.

Como resultados obtuvo que el grupo de edad predominante fue de 24 a 35 meses con un 29,4%, sin enfermedad concomitante el 68,6%; mientras que el 64,7%, padecían de anemia, asimismo las prácticas alimentarias inadecuadas se observaron en el 94,1% de los niños. Por lo que se concluye que de un total del 43,3%, el 30% de los niños/as presentó anemia de grado leve y un 13,3% padeció de anemia en rango moderado; y en el tema de conocimiento, actitudes y prácticas de los padres en relación a la alimentación de los niños/as, se pudo señalar que fue oportuna la realización de capacitaciones para mejorar estos indicadores de un 31,4% a un 89,9%²³.

Hualca M. Realizó un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo y de campo denominado “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”, con el objetivo de implementar estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre de 6 a 24 meses de edad que acuden a la unidad de salud, tomando como muestra 85 madres, por la cual se aplicó las técnicas de encuesta y entrevista así como análisis documental.

Al ejecutar la investigación se evidenció el 57% de la población infantil presenta anemia ferropénica, y los factores de riesgo tales como la falta de instrucción de la madre (21%), presencia de anemia durante el embarazo (40%), peso menor a 2500 gramos al nacer el niño (35%), lactancia materna exclusiva (48%), la alimentación complementaria carece de verduras, legumbres, cítricos y carnes

(65%), tiene una un gran impacto. Por la cual se concluye que la implementación de estrategias preventivas en padres y madres de niños y niñas de 6 a 24 meses de edad mejoró su nivel de conocimiento acerca de la prevención de los factores de riesgo²⁴.

Toytonicapán, Canasta, ejecutaron un estudio descriptivo transversal denominado: “Determinantes conductuales en las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados administrados por madres de niños/as de 6 a 24 meses de edad, que asisten a los servicios de salud en San Andrés Xecul.”, cuyo propósito fue evaluar si las determinantes conductuales influyen en las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados de las madres de niños/as de 6 a 24 meses de edad, para ello realizaron visitas domiciliarias para evaluar las prácticas de 266 madres de niños que fueron suplementando con micronutrientes espolvoreados y que asistieron a los servicios de salud, en la cual los resultados muestran que las determinantes conductuales, conocimientos, hábitos, actitudes y creencias no afectan las prácticas del uso de los micronutrientes espolvoreados. Por la cual se concluye que no existe una relación entre las variables independientes y dependiente, sin embargo existen hallazgos específicos relacionados en las creencias y las actitudes, que si afectan las prácticas en el uso de los micronutrientes espolvoreados²⁵.

En el ámbito nacional

Cisneros y Vallejos, realizaron un estudio de tipo cuantitativo – cuasi experimental titulado "Efectividad del Programa Educativo en conocimientos, prácticas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6 - 24 meses - Reque - 2014", la muestra estuvo conformada por 30 madres que asistían al centro de salud Reque a quienes se les aplicó un pre y post test, el cual consistió en 3 instrumentos: un cuestionario, una escala de Likert y una lista de cotejo, teniendo como resultado que el 96.7% de madres alcanzaron un nivel de conocimientos Alto, el 76 % de las madres tenían una práctica adecuada y finalmente el 93.3 % de las madres tienen actitudes adecuadas. Llegaron a la conclusión que el programa educativo fue efectivo sobre el incremento de los conocimientos, prácticas y actitudes adecuadas en las madre²⁶.

Garro H, realizó un estudio cuantitativo de corte transversal titulado “Efectividad del programa educativo en la prevención de la anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima Metropolitana 2015”, con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo en la prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín, analizando una población conformada por 15 madres primerizas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario.

Del total de la población 100% (15) madres encuestadas se observa que antes de la aplicación del programa educativo el 53.3% (8) conoce sobre la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica, mientras que después de la aplicación del programa educativo el 100% (15) conoce. Por la cual se concluye que el programa educativo es efectivo ya que las madres incrementaron el nivel cognitivo y sus prácticas en un 100% en la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica ²⁷.

Asimismo Vargas J. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal titulado: Actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en un establecimiento de salud de Lima, 2016; con el objetivo de determinar las actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. La muestra está conformada por 53 madres, en la cual la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificada, donde se obtuvo que del 100%, 74% presenta actitudes desfavorables hacia la suplementación con multimicronutrientes, y en lo que respecta a las dimensiones según ítem, el 72% tiene actitudes desfavorables hacia la preparación y el 68% hacia la administración. Finalmente se concluye que la mayoría de las madres de niños de 6 a 36 meses presentan actitudes desfavorables hacia la suplementación con los multimicronutrientes, y con respecto a la dimensión preparación, la mayoría presentan actitudes favorables.²⁸

En el ámbito local

Quispe J. Realizó una investigación de diseño pre experimental de corte transversal denominada: Influencia de un programa educativo en el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica a madres de niños de 3 a 5 años de la I.E. 1683 Mi Pequeño Mundo – Víctor Larco, 2016 con el objetivo de determinar la influencia un programa educativo en el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.1683 Mi Pequeño Mundo – Víctor Larco; 2016.

La muestra estuvo constituida por 40 madres de familia de la I.E, en la cual se aplicó un cuestionario antes de la intervención del programa educativo y después para medir el nivel de conocimiento y de prácticas. Por la cual se obtuvo como resultados que el 92.5% de las madres de familia presentaron un nivel de conocimiento bueno, un 7.5% un nivel regular y ninguna presenta un nivel malo, y con respecto a las prácticas el 90% de obtuvo un puntaje adecuado, mientras que solo un 10% obtuvo un puntaje inadecuado. Es por ello que se concluye que el programa educativo influye significativamente en el nivel de conocimientos y prácticas de las madres de familia²⁹.

Cáceda P, Rojas K. realizaron un estudio descriptivo correlacional, denominado: Nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión durante los meses de Abril a Julio, Trujillo; 2017, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes del Centro de Salud Unión de Trujillo, durante los meses de Abril a Julio del 2017. La muestra estuvo conformada por 64 madres de lactantes de 6 a 12 meses, por la cual se aplicaron dos instrumentos, el primero midió el nivel de conocimiento y el segundo las prácticas, donde se obtuvo que el 73% de las madres presentó un nivel de conocimientos regular, el 16% un nivel de conocimiento bueno y el 11% un nivel de conocimiento deficiente; así mismo, el 70% de las madres presentó una práctica inadecuada y el 30% una práctica adecuada. Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes están significativamente relacionados³⁰.

Yzaguirre A. Realizó una investigación de enfoque cuantitativo de diseño pre experimental y de corte longitudinal denominada “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de prevención de la anemia ferropenia en madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud 3 de febrero –Pachacutec, Ventanilla - 2017”, con el objetivo de determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento de prevención de la anemia ferropenia en madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud 3 de febrero 2017, analizando una muestra de 68 madres de familia, mediante un Pre test y Post test.

Obtuvo como resultados que las madres que participaron en el pre test alcanzaron el 91.7% teniendo un nivel de conocimiento bajo sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses; en el post test se observó un incremento favorable en un 100%. Entre las principales conclusiones obtuvo que antes de la aplicación de la intervención educativa el nivel de conocimientos en su mayoría fue bajo; y después de la aplicación de la intervención educativa el nivel de conocimientos en su totalidad fue alto; por tanto la aplicación de la intervención educativa tuvo un efecto significativo en el incremento de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses³¹.

1.3 TEORÍA RELACIONADA

La presente investigación se basó en la aplicación del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) propuesto por Nola Pender, con el objetivo de comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y orientación a la generación de conductas saludables. Asimismo señaló que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, es por ello que se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud³².

El Modelo de Promoción de la Salud se integró en un diagrama en la cual se ubicaron diferentes componentes, siendo los primeros: conducta previa relacionada, que se refiere a experiencias previas que puedan tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas promotoras de salud, los factores personales ya sean biológicos, psicológicos y socioculturales, que son predictivos de una cierta conducta.

Luego hallamos los componentes relacionados con los conocimientos, sentimientos, emociones o creencias que puedan interferir en la conducta. Entre ellos los más importantes: los beneficios percibidos por la acción, que vienen a ser los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; las barreras percibidas para la acción, que hace mención a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que puedan ser un obstáculo para un compromiso con la acción y; finalmente las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud ³³.

En síntesis, el MPS permite que las madres puedan sentirse más direccionadas a iniciar o continuar una determinada conducta favorecedora de salud, siempre y cuando consideren que estos beneficios obtenidos sean de vital importancia. Ello implica las actitudes, es decir las disposiciones psicológicas, que las madres van adquiriendo a través de la experiencia y que influyen en la manera como puedan reaccionar frente a determinadas personas, objetos o situaciones, y que si bien es cierto puedan ser buenas o malas e impliquen rechazo o aceptación³⁴.

Asimismo el Modelo Tridimensional de las actitudes propuesto por Rosenberg y Hovland en el año 1960, valora a la actitud en: Favorable que consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente unido con el sentimiento de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión. Desfavorable, cuando el sujeto evita el objeto, es decir, se presenta el recelo, la desconfianza. Y medianamente favorable, a través de un sentimiento de apatía, en donde el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina y en algunos casos el aburrimiento³⁵.

Si bien es cierto el niño aprende las conductas principalmente de su madre, quien a su vez ha logrado adquirir la información de sus antecesores, lo que determina una transmisión cultural, es decir pone en práctica todo lo aprendido en base a sus valores, creencias, costumbres, etc con la realización continuada de una determinada actividad. Por ello es necesario orientar a las madres en la aplicación de las prácticas preventivas, que involucra la alimentación de sus niños³⁶.

Es decir las prácticas que se refiere a todas aquellas experiencias que se guían por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejable para obtener resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto, apuntan a la ejecución y realización de actividades o aplicación de conocimientos que se ejercen de una forma habitual o continuada. Y para poner en práctica cierto tipo de conocimiento, sea científico o empírico, será necesario un acercamiento directo mediante los sentidos y la conducta psicomotriz³⁷.

Por la cual se evalúa objetivamente mediante habilidades y destrezas psicomotriz del sujeto o por medio del lenguaje, mediante la escala de valoración, que determine si se está efectuando una práctica buena, regular o deficiente. El Diccionario de la Real Academia Española, considera que una práctica es buena cuando es útil, suficiente, y da un valor positivo. Es regular cuando es desfavorable, y da un valor negativo, y por último es deficiente cuando un elemento, situación o persona no son completamente eficientes³⁸.

Y si bien es cierto, el estado nutricional que presenta el niño está relacionada con las actitudes y prácticas que la madre o las personas encargadas de la alimentación tengan, lo cual se vincula con los hábitos y costumbres, y si existe un declive de éstas, con respecto a requerimientos nutricionales del niño para su óptimo crecimiento y desarrollo del niño, pueden suscitarse enfermedades tales como la anemia.

La anemia, definida como la baja concentración de hemoglobina en la sangre, es un problema de salud pública prioritario en los últimos 15 años con una alta prevalencia especialmente en grupos poblacionales sensibles como los niños y las mujeres gestantes. Particularmente la anemia en los primeros años de vida tiene consecuencias importantes, debido a que antes de los 24 meses de edad, afecta notablemente el desarrollo cognitivo, motor y emocional del niño por el resto de la vida. Por ello, este grupo etario de niños requieren ser atendidos con prioridad y urgencia.³⁹

Dentro de las prácticas preventivas que ayudaron significativamente a la prevención de anemia tenemos: la importancia de la lactancia materna, motivando tanto el inicio como la continuidad del amamantamiento con una exclusividad hasta los 6 meses y luego ser complementada hasta los 2 años de edad, tratando de

esta forma, modificar aquellos prejuicios culturales que puedan existir y que interfieran en la lactancia natural. Así como los beneficios para el desarrollo sensorial y cognitivo no sólo por la energía y los nutrientes que brinda permitiendo una adecuada absorción de hierro para disminuir la incidencia de anemia; sino también por la protección que confiere frente a las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas⁴⁰.

La evaluación del Crecimiento y Desarrollo como componente de la Atención Integral de Salud de la niña y el niño, con la finalidad de brindar atención integral de calidad a la niña y al niño, que responda a sus necesidades de salud y contribuya a elevar su calidad de vida como base para un desarrollo sostenible del país⁴¹.

Del mismo modo el control de crecimiento y desarrollo es indispensable para el mejoramiento de la calidad de vida de niño porque no sólo se realizan aquellas actividades que se dan de manera periódica y ordenada para vigilar un adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño por la cual permite detectar oportunamente aquellos riesgos, alteraciones o trastornos que pueda presentar el niño, así como la presencia de enfermedades; es a su vez el espacio ideal en la cual la enfermera brinda la consejería a la madre poniendo en énfasis las prácticas maternas saludables, y dentro de ellas el uso de alimentos que contengan en hierro, así como el consumo de suplementos de hierro y micronutrientes, así como la importancia de la administración de las vacunas en base a la edad de sus niños⁴².

Asimismo la suplementación con hierro en gotas y micronutrientes en polvo, su eficacia en menores de 36 meses, edad donde existe un déficit especial del hierro, yodo, vitamina A y zinc, así como la elevada prevalencia de enfermedades infecciosas. Su importancia radica en los efectos que causa en la salud tales como retraso en el crecimiento y desarrollo cognitivo, baja capacidad de aprendizaje, raquitismo, infecciones recurrentes, deficiencias visuales, entre otras⁴³.

La Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia recomiendan que se inicie con la introducción de alimentos complementarios nutricionalmente adecuados, a partir de los 6 meses, para cubrir las necesidades básicas del niño, tomando en consideración la consistencia, el

número de cucharaditas y número de veces que debe consumir el niño conforme va avanzando en edad, la práctica de su preparación, manipulación, higiene y conservación; y la exploración sobre ocurrencia de efectos secundarios relacionados con el consumo ⁴⁴.

También la promoción de una alimentación saludable resaltando la frecuencia del consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro tales como: hígado, bazo, sangrecita y carnes rojas, indispensables para combatir la anemia y lo más importante la práctica con la técnica adecuada de lavado de manos, tanto en la preparación de los alimentos, como en la higiene diaria, para prevenir la propagación de gérmenes que provocan enfermedades comunes⁴⁵.

En síntesis este modelo viene a ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes y acciones a las madres, que permite valorar con pertinencia las intervenciones que generan o modifican la conducta promotora de la salud, y que frente a la elaboración de un programa educativo el efecto o el impacto que cause en la población sea positivo, abordando diversas temáticas relacionadas al problema de salud en estudio que ayuden a la mejora del estado de salud de la población infantil, cambiando las estadísticas de manera positiva, mejorando su calidad de vida y así poder lograr una meta deseada que es la disminución de los casos de anemia.

1.4 Formulación Del Problema

¿Cuál es el efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018?

1.5 Justificación del Estudio

Aporte teórico:

El presente estudio se basó en la aplicación del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) propuesto por Nola Pender, cuyo objetivo fue aumentar el bienestar y fortalecer el potencial humano, exponiendo de forma amplia diversos aspectos relevantes que nos permitirá comprender la conducta o comportamientos de las

madres, y cómo se relaciona con sus características personales, experiencias, conocimientos y creencias para la adopción de prácticas y actitudes relacionadas con la promoción de la salud, incorporando en su vida diaria medidas de prevención frente a la enfermedades con gran incidencia en esta población infantil, como es la anemia; y su aplicación para un crecimiento y desarrollo óptimo de sus niños⁴⁶.

Aporte práctico:

Este programa educativo se realizó con el propósito de contribuir en el cambio de esta difícil y penosa realidad, que afecta en gran medida a nuestra población infantil y que compromete seriamente su futuro. Que no sólo buscó mejorar y promover la adopción de nuevas conductas y prácticas en las madres que acudieron al Puesto de salud Pueblo Libre, sino también el compromiso de convivir con niños fuertes, sanos con un óptimo desarrollo cerebral mediante la promoción de la leche materna exclusiva, una alimentación complementaria con alimentos ricos en hierro, la modificación de hábitos de vida, mediante la incorporación de lavado de manos frecuente, y sobre todo la importancia de la suplementación con hierro polimaltosado y micronutrientes.

A su vez la motivación, la generación de nuevas actitudes y la toma de consciencia frente a una enfermedad de alta incidencia en nuestro país, como es la anemia infantil.

Asimismo la planificación, la aplicación y los resultados obtenidos del programa educativo fueron de gran interés para el personal sanitario de dicho puesto de salud, porque no sólo mejoraría sus metas propuestas, sino también serviría como una gran herramienta para disminuir la incidencia de anemia leve en las comunidades, y poder incorporarlo, para una promoción continua en la adopción de nuevas actitudes y prácticas preventivas en las madres, y que con mayor pertinencia puedan ser ejemplo para la próximas madres que aun cumplirán un rol materno importante durante su vida.

Aporte metodológico

En este estudio de diseño pre experimental, el efecto del programa educativo se medió mediante la aplicación de un pre-test evaluando la idoneidad de la

información brindada, así como inclusión de mejoras y modificaciones en base a las respuestas previas y el post-test para evaluar todo lo aprendido por el grupo experimental, mediante el uso de un cuestionario el cual se calificará mediante la escala de Likert, una escala fácil de construir y de aplicar, con el objetivo de medir en cuánto es más favorable, medianamente favorable o desfavorable para una determinada actitud y si es buena, regular o deficiente una determinada práctica.

Asimismo la elaboración y aplicación de este instrumento, tras haber demostrado su validez y confiabilidad, puede ser utilizado en otros trabajos de investigación de ésta índole y con la temática propuesta.

1.6 Hipótesis

H₀: El programa educativo no tiene un efecto en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo,2018.

H₁: El programa educativo tiene un efecto significativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo,2018.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018.

1.6.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las actitudes preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, antes de la intervención del programa educativo.
2. Identificar las prácticas preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, antes de la intervención del programa educativo.
3. Identificar las actitudes preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, después de la intervención del programa educativo.
4. Identificar las prácticas preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, después de la intervención del programa educativo.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de la Investigación

El presente estudio de investigación se aplicó a un tipo de estudio cuantitativo, de diseño Pre experimental, porque se manipuló de manera intencional la variable independiente (causa) para analizar las consecuencias de la variable dependiente (efecto) mediante la aplicación de un pre test y post test con un solo grupo de madres de niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre, La Esperanza Trujillo, 2018 ⁴⁷.

$$G \quad O_1-----X-----O_2$$

Donde:

G: Grupo de madres de niños menores de 1 año.

O₁: Grupo antes del desarrollo del programa educativo

X: Estimulo: programa educativo y su efecto en actitudes y prácticas

O₂: Grupo después del desarrollo del programa educativo

2.2 Variables y operacionalización de variables

2.2.1 Variables

Variable independiente:

Programa educativo

Variable dependiente:

- Actitudes maternas preventivas
- Prácticas maternas preventivas

2.2.2 Operacionalización de variables

MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Programa educativo	Instrumento que consta de un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente que sirven como aprendizaje con el propósito de cumplir un objetivo mediante estrategias y recursos ⁴⁸ .	<ul style="list-style-type: none"> -Definición de programa educativo -Importancia de programa educativo -Definición de actitudes -Definición de prácticas -Importancia: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocer la enfermedad de la anemia ✓ Práctica de la lactancia materna ✓ Control de CRED y vacunas ✓ Suplementación con hierro polimaltosado y micronutrientes 	<p>Para evaluar el efecto del programa educativo en las actitudes y prácticas maternas se aplicó un pre test y pos test. Para ello se establecieron las siguientes categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efectivo - No efectivo 	<p>Efectivo:</p> <p>Si tras la aplicación del pre test las actitudes y prácticas preventivas maternas de anemia en niños menores de 1 año, los resultados en el post test se incrementan.</p> <p>No efectivo</p> <p>Si tras la aplicación del pre test las actitudes y prácticas preventivas maternas de anemia en niños menores de 1 año, los resultados en el post</p>	Cualitativa nominal

		✓ Higiene y lavado de manos		test disminuyen o no existe variación.	
Actitudes	<p>Las actitudes son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal.</p> <p>Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables⁴⁹.</p>	<p>-Conducta previa relacionada</p> <p>-Factores personales: biológicos, psicológicos y socioculturales.</p> <p>-Beneficios percibidos por la acción.</p> <p>-Barreras percibidas para la acción</p> <p>-Las influencias situacionales en el entorno.</p>	<p>Para la valoración de las actitudes preventivas de las madres sobre anemia en niños menores de 1 año se hizo uso de un cuestionario empleando la escala de Likert; por la cual se consideró las siguientes categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorable - Medianamente favorable - Desfavorable 	<p>Favorable: 21-30 puntos.</p> <p>Medianamente Favorable: 11-20 puntos.</p> <p>Desfavorable: 0-10 puntos.</p>	Cualitativa ordinal
Prácticas	<p>La práctica se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejable para</p>		<p>Para la valoración de las prácticas preventivas maternas sobre anemia en niños menores de 1 año se hizo uso de un</p>	<p>Buena: 21- 30 puntos.</p> <p>Regular: 11- 20 puntos.</p> <p>Deficiente: 0-10 puntos.</p>	Cualitativa Ordinal

	<p>obtener resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto. Estas apuntan a la ejecución y realización de actividades o aplicación de conocimientos que se ejercen de una forma habitual o continuada⁵⁰.</p>		<p>cuestionario empleando la escala de Likert; por la cual se consideró las siguientes categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena - Regular - Deficiente 		
--	--	--	---	--	--

2.3 Población y Muestra

Población: Se contó con la participación de 251 madres de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Pueblo Libre, 2018

Muestra: 61 madres de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Pueblo Libre, 2018 que reúnen los criterios de selección; con el fin de asegurar el logro de los objetivos.

Muestreo: Probabilístico aleatorio (Ver anexo N° 2 Cálculo del tamaño de la muestra)

Unidad de análisis: Cada madre de un niño menor de 1 año, que participó en el programa educativo.

Criterios de inclusión:

- ❖ Madres de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de salud Pueblo Libre.
- ❖ Madres que desean participar en el programa educativo.(Consentimiento informado)
- ❖ Madres de niños menores de 1 año sin anemia.

Criterios de exclusión:

- ❖ Madres de niños menores de 1 año con anemia.
- ❖ Madres de niños menores de 1 año con alguna alteración mental.
- ❖ Madres de niños menores de 1 año incapaces civiles (menores de edad).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizó fue la encuesta.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento utilizado fue un Cuestionario de evaluación de actitudes y prácticas maternas respecto a las medidas preventivas de anemia (Ver en Anexo N°4), que consta de una breve presentación e instrucciones para responder al cuestionario, asimismo consta de dos partes:

I. Actitudes maternas preventivas

La variable dependiente “Actitudes maternas preventivas” comprende los siguientes ítems:

- **1,2,3,4,5:** lactancia materna exclusiva
- **6:** control de crecimiento y desarrollo
- **7,8,9,10:** suplementación con hierro polimaltosado
- **11,12:** suplementación con micronutrientes
- **13:** lavado de manos
- **14,15:** alimentación complementaria

Para la evaluación de la variable dependiente “Actitudes maternas preventivas” se utilizó los siguientes criterios de evaluación cuantitativos y cualitativos en base a la calificación según Escala de Likert⁴⁰.

- Siempre (2 puntos)
- A veces (1 punto)
- Nunca (0 puntos)

De tal manera que al realizar la sumatoria, se obtendrá los siguientes resultados:

- Favorable 21-30 puntos
- Medianamente favorable 11-20 puntos
- Desfavorable 0-10 puntos

Puntaje máximo: 30 puntos.

Puntaje mínimo: 0 puntos

II. Prácticas maternas

La variable dependiente “Prácticas maternas preventivas” comprende los siguientes ítems:

- **1,2,3,4:** lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento
- **5,6:** suplementación con hierro polimaltosado
- **7,8,9:** suplementación con micronutrientes
- **10,11,12:** higiene de los alimentos y utensilios
- **13:** lavado de manos
- **14 y 15:** alimentación complementaria

Para la evaluación de la variable dependiente “Prácticas maternas preventivas” se utilizó los siguientes criterios de evaluación cuantitativos y cualitativos en base a la calificación según Escala de Likert.

- Siempre (2 puntos)
- A veces (1 punto)
- Nunca (0 puntos)

De tal manera que al realizar la sumatoria, se obtendrá los siguientes resultados:

- Buena 21- 30 puntos
- Regular 11- 20 puntos
- Deficiente 0-10 puntos

Puntaje máximo: 30 puntos

Puntaje mínimo: 0 puntos

Control de calidad del instrumento:

➤ **Validez**

La validez se realizó mediante la evaluación de 4 expertos en el área, quienes revisarán los instrumentos dando las correcciones necesarias para su mejoramiento.

➤ **Confiabilidad**

El análisis de confiabilidad del instrumento de escala de actitudes se realizó a través de la Prueba de Alfa de Cronbach, aplicado a la prueba piloto cuyos resultados en la evaluación de actitudes fue de 0.89 (Anexo 6), y en el de prácticas de fue de 0,96 (Anexo 7), lo cual nos indica que el instrumento es bastante confiable, el cual su valor se aproxima a 1.

2.4.1 Prueba piloto:

Se realizó con la finalidad de que los instrumentos sean claros, precisos y entendibles así como válidos y confiables. Se aplicó una prueba piloto a 15 madres que se encuentran dentro de los criterios de inclusión. (Anexos 6 y 7)

2.4.2 Procedimiento de recolección de datos:

Para desarrollar el estudio, se solicitó la autorización de la Jefa de enfermería del Puesto de Salud Pueblo Libre mediante una resolución emitida por la Escuela Académica Profesional de enfermería para obtener las facilidades y autorización del Puesto de Salud; posteriormente se realizó una entrevista con la jefa y el personal de enfermería para informarle acerca del proyecto de investigación y programar las fechas para la recolección de datos.

Posterior a ello se realizó la captación de la madres en el Puesto de Salud, y a través de visitas domiciliarias programadas (3v/semana), por la cual se identificó a las madres de familia a quienes se les explicó los objetivos de investigación y se les pidió firmar el consentimiento informado (ver Anexo N° 3), asimismo se aplicó el

cuestionario de evaluación de actitudes y prácticas materna con respecto a las medidas preventivas de anemia (pre test).

Luego se aplicó el programa el Programa educativo (Ver Anexo N°10), por la cual se desarrolló en 6 sesiones educativas, con una duración de 1 hora, en donde se emplearon diferentes técnicas y recursos materiales. Se llevó a cabo en domicilios aledaños del Puesto de Salud, y finalmente al culminar el Programa Educativo se aplicó el post– test.

2.5 Método de análisis de los datos:

Una vez obtenida la información se procedió al procesamiento de datos mediante la hoja de cálculo Microsoft Excel y el software estadístico SPSS V. 24.0 a fin de presentar los hallazgos en tablas de contingencia. Los datos fueron procesados previa elaboración de tabla matriz de datos.

Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva con el promedio aritmético, una vez tabulados los datos se halló la media aritmética y la desviación estándar. Para la comprobar la validez de la hipótesis se emplea la prueba de t student, diferencia dos medias, la cual establece la diferencia entre las medias de las muestras de distribución normal y homogeneidad en sus varianzas, determinando numéricamente si existen diferencias significativas o no entre las medias de dos muestras independientes.

Inicialmente se plantea la hipótesis nula en la que planteamos que no hay diferencia entre medias, frente a la hipótesis alterna que si hay diferencia entre las mismas, se plantea el intervalo de confianza, dicho de otra manera 5% de significancia ($p= 0.05$); si el valor hallado es mayor al valor tabular se acepta la hipótesis nula y se podrá afirmar que hay diferencias significativas entre ambas medias; además analizamos el valor de significancia hallado, el cual si es menor que el valor $p= 0.05$ igualmente rechazamos la hipótesis nula de igualdad de medias^{47,51}.

Finalmente los datos fueron presentados en tablas y gráficos para su análisis e interpretación.

2.6 Aspectos éticos:

La información que se recolectará mediante la aplicación de estos instrumentos, serán de carácter confidencial, sin afectar la integridad física, ni moral de las madres de las diferentes comunidades, asimismo se mantendrá reservado su identidad. Dentro de las consideraciones ética que se tendrán en cuenta son:

❖ **Beneficencia:** Es la obligación moral que tiene toda persona de hacer bien a los otros, es decir que ningún ser humano puede hacer daño a otro intencionalmente, y en la práctica de la enfermería, consiste en hacer el bien en todas y cada una de las acciones que realiza la enfermera con compromiso y motivación⁵².

Es por ello que el rol de la enfermera fue orientar a la madres y promover la adopción de nuevas actitudes y prácticas con respecto a la prevención de anemia, y que el compromiso asumido haya beneficiado y garantizado un crecimiento y desarrollo óptimo, y por tanto vivir saludablemente.

❖ **No maleficencia:** No maleficencia viene a ser sinónimo del "No dañar", es decir no se atentó contra la integridad tanto física como psicológica de las madres durante la aplicación de las intervenciones de enfermería⁵³.

❖ **Autonomía:** Consiste en guardar respeto por las personas, tratarlas tal son, estableciendo una relación interpersonal considerando que son capaces de tomar decisiones, sin necesidad de persuasión, sino más bien brindar una información veraz con un lenguaje comprensible⁵⁴. Es decir el respeto que se tuvo con la decisión de cada madre, con respecto a su participación en el programa educativo, a su vez la actitud empática que se asumió intentando muchas veces de comprender su situación, expectativas y deseos para mejorar el rol de madre y los factores que no permitieron su permanencia en el desarrollo del estudio.

❖ **Confidencialidad:** Consiste en garantizar el derecho que tienen las personas de mantener resguardada la información íntima, que no puede ser revelada sin autorización alguna⁵⁵. Es decir que para la ejecución de este estudio, fue necesario una firma previa del consentimiento informado en la cual se respeta el carácter anónimo y la confidencial con dicha información recolectada, con la utilización de la información solo para fines del presente estudio.

RESULTADOS

TABLA N°1

ACTITUDES PREVENTIVAS DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 1 AÑO, ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA
EDUCATIVO

ACTITUDES	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Favorable	20	32.8%	37	60.7%
Medianamente Favorable	26	42.6%	18	29.5%
Desfavorable	15	24.6%	6	9.8%
	61	100%	61	100%

Fuente: Pre test y Post test sobre las actitudes preventivas de anemia aplicado a las madres del Puesto de Salud Pueblo Libre, La Esperanza - 2018.

TABLA N°2

**PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 1 AÑO, ANTES Y DESPÚES DE LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA
EDUCATIVO.**

PRÁCTICAS MATERNAS	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Buenas	25	41%	35	57.4%
Regular	21	34.4%	16	26.2%
Deficiente	15	24.6%	10	16.4%
	61	100%	61	100%

Fuente: Pre test y Post test sobre las prácticas preventivas de anemia aplicado a las madres del Puesto de Salud Pueblo Libre, La Esperanza - 2018.

Prueba de hipótesis para la variable actitudes de anemia.

	Media	Desviación estándar.	Varianzas	Valor experimental	Valor tabular	Significancia
Pre test	16.54	6.289	39.552	28.412	1.6706	0.000
Post test	21.26	5.845	34.163			

Al validar la hipótesis mediante el estadístico “t” de Student diferencia de dos medias, observamos un valor experimental de 28.412 y una significancia de 0.00.

Prueba de hipótesis para la variable prácticas de anemia.

	Media	Desviación estándar.	Varianzas	Valor experimental	Valor tabular	Significancia
Pre test	18.07	6.319	39.929	26.106	1.6706	0.000
Post test	20.87	6.244	38.983			

Al validar la hipótesis mediante el estadístico “t” de Student, diferencia de dos medias, observamos un valor experimental de 26.106 y una significancia de 0.00.

III. DISCUSIÓN

La anemia es un problema de salud pública prioritario, con una alta prevalencia especialmente en grupos poblacionales sensibles como los niños en sus primeros años de vida. Llegando a originarse por múltiples factores, entre ellos reemplazo de la leche materna, la ausencia de suplementación con hierro polimaltosado y micronutrientes, bajo consumo de alimentos ricos en hierro, hábitos de higiene, entre otros.

Por la cual la educación en las madres, para un buen desempeño del rol que tiene con sus hijos es sumamente importante, sobre todo en la adopción de actitudes y prácticas que favorezcan un óptimo crecimiento y desarrollo del niño. Es por ello que el presente estudio se tuvo como objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año.

Como se puede observar en la tabla 1, la mayoría de madres de niños menores de 1 año (42.6%) antes de la intervención del programa educativo mantienen una actitud preventiva de anemia medianamente favorable, el 32.8% una actitud favorable y el 24.6% una actitud preventiva desfavorable, mientras que después de la aplicación del programa educativo el 60,7% de las madres presentó una actitud preventiva de anemia favorable, el 29.5% medianamente favorable y solo el 9.8% desfavorable.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Cisneros y Vallejos quienes concluyeron que el programa educativo sobre alimentación complementaria, tuvo una buena efectividad en el nivel de prácticas y actitudes de las madres con niños de 6 – 24 meses; en la cual tras la aplicación del programa educativo, el 93.3 % de las madres presentaron actitudes adecuadas y solo el 6.7 % actitudes inadecuadas sobre alimentación complementaria. Sin embargo; difiere con el estudio realizado con Vargas J. quien al determinar las actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, concluyó que el 74% de las madres presenta actitudes desfavorables hacia la suplementación con multimicronutrientes.²⁸

Como se puede observar en los diferentes estudios hay un impacto significativo de las intervenciones educativas sobre aspectos relacionados a las actitudes preventivas de anemia.

Con respecto a las prácticas, se puede observar en la tabla 2 que antes de la aplicación del programa educativo un 41% de las madres de familia educativo realizan buenas prácticas preventivas de anemia favorables, el 34.4% prácticas regulares y el 24.6% deficientes, mientras que después de la aplicación del programa educativo se obtuvo que un 60.7% realizaron buenas prácticas preventivas de anemia, el 26.2% prácticas regulares y solo el 16.4% deficientes.

Estos resultados coinciden con el estudio de Garro H. quien concluyó que el programa educativo en la prevención de la anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses fue efectivo tras el incremento de las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica, después de la aplicación del programa educativo , en donde todas las madres lograron incrementar su nivel cognitivo y prácticas sobre los aspectos relacionados a la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica²⁷.

Así mismo, coinciden con el estudio de Quispe J. quien realizó una investigación con el objetivo de determinar la influencia un programa educativo en el nivel de prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica, concluyendo que después de la aplicación del programa educativo, el 90% de las madres realizan prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en forma adecuada, por ende, el programa educativo influye significativamente en el nivel de prácticas de las madres de familia sobre prevención de la anemia ferropénica²⁹.

Según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) propuesto por Nola Pender, señaló que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, y permite que las madres puedan sentirse más direccionadas a iniciar o continuar una determinada conducta favorecedora de salud, teniendo en cuenta las actitudes, es decir las disposiciones psicológicas, que las madres van adquiriendo a través de la experiencia y que influyen en la manera como puedan reaccionar frente a determinadas personas, objetos o situaciones, y que si bien es cierto puedan ser buenas o malas e impliquen rechazo o aceptación³⁴.

Del mismo modo es indispensable tener en cuenta que niño aprende las conductas principalmente de su madre, quien a su vez ha logrado adquirir la información de sus antecesores, es decir pone en práctica todo lo aprendido en base a sus valores, creencias, costumbres, etc con la realización continuada de una determinada actividad. ³⁶.

Sin embargo las experiencias previas, los factores personales , los conocimientos, sentimientos, emociones o creencias, pueden llegar a tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas promotoras de salud que involucren tanto actitudes como prácticas, asimismo los factores personales, las barreras y las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso de las madres³³.

Analizando y evaluando las diferencias entre el pre test y post test de la misma. En la tabla 3, con respecto a las actitudes se determinó un valor experimental de 28.412 el cual es mayor que el valor tabular de 1.6706, así como una significancia de 0.000, menor que 0.05 ($p=0.05$), por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y concluimos que si existe diferencia significativa entre el pre y post test en la variable actitudes de anemia.

De igual manera, en la tabla 4, al aplicar la prueba de hipótesis para la variable actitudes de anemia, mediante el estadístico “t” de Student diferencia de dos medias, se observó un valor experimental de 26.106 el cual fue mayor que el valor tabular de 1.6706, así como una significancia de 0.000, la cual fue menor que 0.05 ($p=0.05$), por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y concluimos que si existe diferencia significativa entre el pre y post test en la variable prácticas de anemia.

Como se puede observar existe una variación significativa del efecto en las actitudes y prácticas antes y después de la aplicación del programa educativo, aumentado considerablemente y mejorando las actitudes y prácticas en las madres de familia sobre la medidas de prevención de la anemia en sus niños, por lo demostrado podríamos proponer la implementación de programas o intervenciones educativas en diferentes instituciones, para mejorar así los estilos de vida y prevenir la anemia.

De esta manera queda demostrada la hipótesis de investigación planteada, y por lo tanto el programa educativo tuvo un efecto significativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza, 2018.

IV. CONCLUSIONES

- Las actitudes preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, antes de la intervención del programa educativo se encontraron en un nivel medianamente favorable (42.6%).
- Las prácticas preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, antes de la intervención del programa educativo se encontraron en un nivel bueno (41.0%).
- Después de la intervención del programa educativo las actitudes preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, se incrementaron por lo que se obtuvo un nivel favorable (60.7%)
- Después de la intervención del programa educativo las prácticas preventivas de anemia en las madres de niños menores de 1 año, se incrementaron por lo que se obtuvo un nivel bueno (57.4%) y se ha reducido el nivel deficiente (16.4%).
- La aplicación de un programa educativo tuvo un efecto significativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año, siendo $p=0.000 < 0.05$, lo que queda demostrado mediante el análisis estadístico, aplicando la prueba de hipótesis “t” de Student diferencia de dos medias.

V. RECOMENDACIONES

1. Implementar programas educativos o intervenciones educativas demostrativas en los diferentes establecimientos de salud dirigidas tanto a los padres de familia como al mismo profesional de salud, con la finalidad de enriquecer los conocimientos y mejorar tanto las actitudes como prácticas de las madres con respecto a las medidas preventivas de anemia en los niños menores de un año.
2. Que enfermería diseñe estrategias de sensibilización a las madres, como a su pareja, familia y demás entorno, para difundir la importancia de asumir una actitud favorable y asertiva frente a la práctica de la lactancia materna, administración de hierro polimaltosado y micronutrientes y de qué manera influye en la prevención de anemia y en el crecimiento y desarrollo del niño.
3. Enfatizar en el seguimiento de las madres de niños menores de 1 año con como método de prevención de anemia, a través de las visitas domiciliarias.
4. Difundir los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, no sólo para fomentar la realización de programa educativos referentes al tema, sino para que la población conozca, explore e asuma una actitud asertiva con respecto a la prevención de anemia, de tal manera que ello permita orientar mejor las intervenciones futuras en la salud infantil disminuyendo en gran medida los casos de anemia en niños menores de un año en nuestra región.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La prevalencia global de anemia. Ginebra; 2015.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Organización Regional para América Latina y el Caribe: Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional; 2016. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/recursos/panorama/es>.
3. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Lima; 2017.
4. Agencia Peruana de Noticias. Jornada Nacional contra la Anemia lanzarán este domingo en La Libertad [Internet]. Lima: Editora Perú; 2016. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-jornada-nacional-contra-anemia-lanzaran-este-domingo-la-libertad-714233.aspx>.
5. Ministerio de Salud. Norma técnica N°134 Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima; 2017.
6. Grupo de seguimiento concertado a las políticas de salud- sub Grupo “ANEMIA NO”; acuerdo de Gobernabilidad para el desarrollo integral del Perú, atención prioritaria a la anemia y propuestas para el periodo 2016 -2021, reporte N°3- 2016. Disponible en: http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporte_anemiamclcp291116rev_0.pdf.
7. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Aprueban el Plan Sectorial para contribuir con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Anemia en niñas y niños menores de 36 meses, 2017-2021. Diario oficial del Bicentenario “El Peruano”. 23 de Junio del 2017. Normativa N° 184-2017-EF. Pág 18-19.
8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan para la prevención de la anemia y desnutrición crónica infantil en 53 distritos focalizados del ámbito del programa JUNTOS 2017-2019. Lima; 2017.

9. Becerra C. Programa Juntos lanza en la Libertad el Plan de lucha contra la anemia infantil. [Noticias en internet] 2017. [acceso viernes 10 de noviembre del 2018]. Disponible en <https://andina.pe/agencia/noticia-programa-juntos-lanza-la-libertad-plan-lucha-contra-anemia-infantil-699562.aspx>
10. Unidad de comunicación e imagen. Siete de cada 10 niños de hogares Juntos están libres de anemia. [Noticias en internet] 2018. [acceso viernes 10 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://www.juntos.gob.pe/noticia/index/id/163/title/siete_de_cada_10_ninos_de_hogares_juntos_estan_libres_de_anemia?t=S7iXDMfAGN.
11. Gerencia Regional de Salud. Forman facilitadores para la lucha contra la anemia y desnutrición. [Diario electrónico en internet] 2018. [acceso viernes 23 de febrero del 2018]. Disponible en <http://www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/locales/8632-forman-facilitadores-para-la-lucha-contra-la-anemia-y-desnutricion>.
12. Aguilar J. Plan de gestión territorial de Microred de la Esperanza. La Esperanza; 2016.
13. Martínez V. Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Lince, 2010. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
14. Estrategia de niño del Puesto de Salud Pueblo Libre. Anemia en niños menores de 36 meses I Semestre 2018. La Esperanza; 2018.
15. Caceda P, Rojas K. Nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión-Trujillo, 2017. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
16. Estrategia de niño del P.S. Pueblo Libre. Patrón nominal de niños menores de 36 meses con anemia. La libertad; 2018.

17. Gerencia de Auditoría especializada. Departamento de Auditoría del desempeño. Auditoría al Desempeño de suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niñas y niños de 6 a menos de 36 meses. Lima, Perú, 2017.
18. Pizarro N. Actividades realizadas por el personal profesional de enfermería y su relación con el número de usuarios por turno, en el Servicio de CREDE-PAI, del Hospital San Juan Bautista de Huaral. [Tesis para optar el título de Maestría en enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
19. Resolución de Contraloría N° 283-2015-CG – Aprobación del Plan Estratégico de la Contraloría General de la República, Basado en la Metodología - Marco de Medición del Desempeño de suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niñas y niños de 6 a menos de 36 meses; 2017.
20. Ministerio de Salud - Dirección General de Salud de las Personas. Directiva Sanitaria N.° 068- MINS/DGSP para la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima; 2016.
21. Gonzales E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Julio 2015; 32(3): 431-439.
22. Bravo, J; Hodgson, B. Trastornos alimentarios del lactante y preescolar. Revista Chilena De Pediatría [revista en internet] 2011 Marzo.[acceso 12 de noviembre de 2018]; 82(2): 87-92. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid>.
23. Pilco N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote. Enero a junio 2016. [Tesis previa a la obtención del título de Especialista en

Medicina Familiar y Comunitaria]. Ecuador. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador; 2016.

24. Hualca M. 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 previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería]Colombia. Universidad Regional Autónoma e los Andes; 2016.
25. Toytonicapan, Canasta H. Determinantes conductuales en las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados administrados por madres de niños/as de 6 a 24 meses de edad, que asisten a los servicios de salud en San Andrés Xecul, Totonicapán. [Tesis para la obtención del grado de Maestría en la especialidad de nutrición y alimentación]. Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala; 2013.
26. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad del programa educativo en conocimientos, prácticas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6 – 24 meses – Reque – 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chiclayo .Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
27. Garro H. Efectividad del programa educativo en la prevención de la anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud lima - metropolitana 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería].Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
28. Vargas J. Actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en un establecimiento de salud de Lima, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería].Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

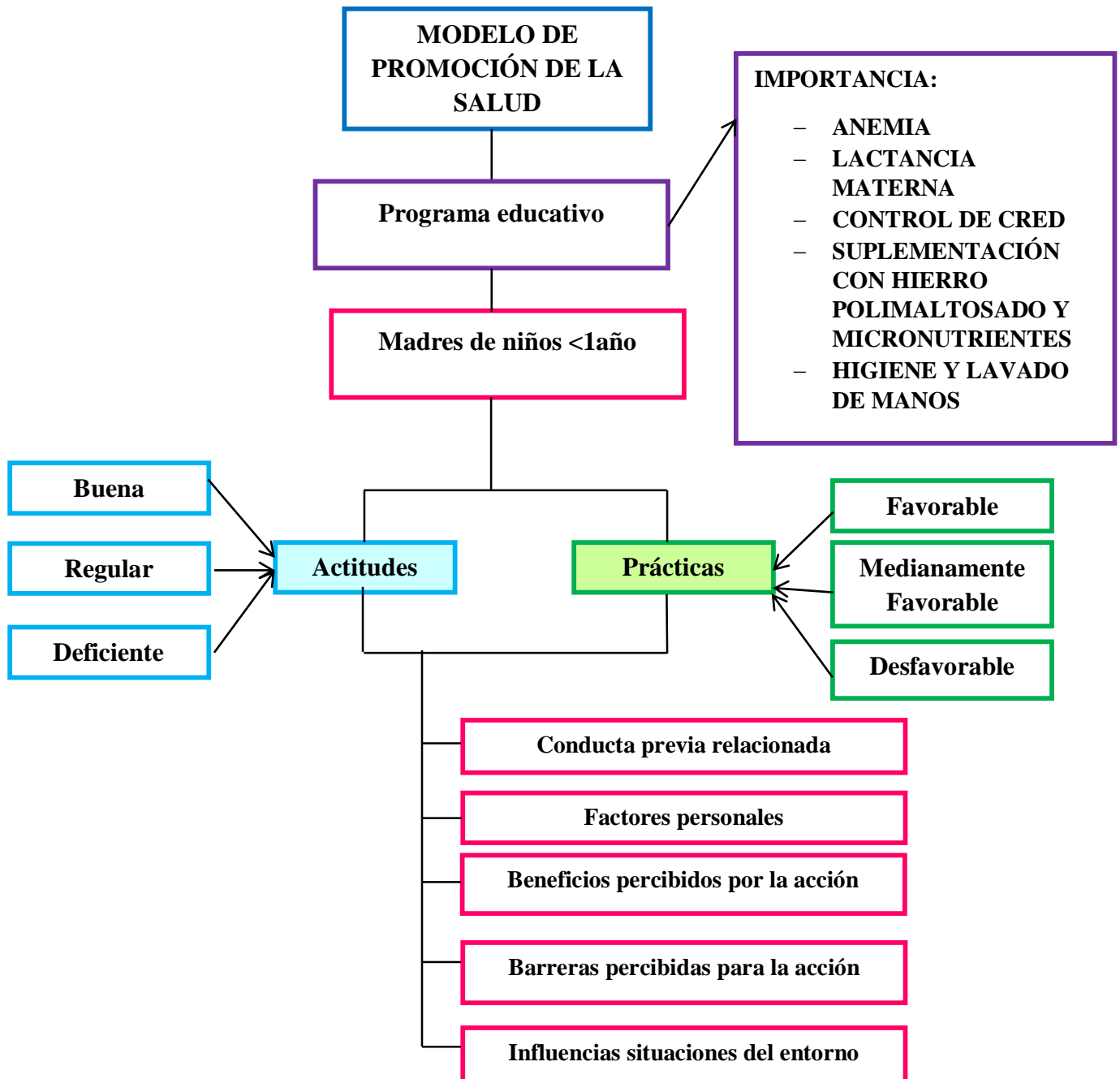
29. Quispe J. Influencia de un programa educativo en el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica a madres de niños de 3 a 5 años de la I.E. 1683 mi pequeño mundo – Víctor Larco 2016. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Enfermería].Trujillo. Universidad César Vallejo; 2017.
30. Cáceda P. y Rojas K. Efectividad del programa educativo “Niño rojito y sanito” en el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de anemia ferropénica, Moche 2015. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Psicología].Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
31. Yzaguirre A. 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 para la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo. Universidad César Vallejo; 2017.
32. Jannaina F. Análisis del modelo dela promoción de la salud de Nola J. Pender.Vol 18. 2010.
33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev Enferm Universit. 2011; 8(4):16-23.
34. Quesada D. Técnica de investigación cuantitativa. Escala de actitudes tipo Likert. [tesis para la obtención del título de licenciado en docencia].Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
35. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 201 O [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.

36. Pérez M, Huamán K, Quezada E, Serrano A. Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote. Universidad San Pedro; 2018.
37. Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis – 2011. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
38. Real Academia Española. Definición de prácticas. [Internet]; 2010. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>.
39. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Piloto de envío de SMS para reducir la prevalencia de anemia en los hogares usuarios del programa JUNTOS. Lima; 2018.
40. OMS. Lactancia materna exclusiva. Ginebra; 2018.
41. Galindo D. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza", 2011. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
42. Llatas A, Millones D. Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, Micro red Reque – Lagunas. [Tesis para la obtención del título de licenciado en enfermería]. Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.
43. MINSALUD. Estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014 – 2021. Colombia; 2015.
44. Alvares G, Huamani E, Montoya C. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Puente Piedra, 2016. [Tesis para la obtención del título de licenciado en enfermería] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

45. Céspedes M. Conocimientos sobre la anemia y prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil Tablada de Lurín. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Enfermería]Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos,2010.
46. Raile M, Marriner A. Modelo y teorías en enfermería .7ma edición. España: El Sevier; 2011.
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
48. Pérez R. Evaluación de programas educativos. Editorial La Muralla. Madrid. España. 2006.
49. Cruz B. Bienestar psicológico y actitudes maternas en madres de hijos con necesidades especiales de Trujillo. [Tesis para la obtención del título de Licenciado en Psicología]. Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
50. Ministerio de educación de Guatemala. Herramientas de evaluación en el aula. 3era edición.USAID/Reformaeducativa en el aula: Guatemala; 2011.
51. Freund J, Walpole R. Estadística Matemática con aplicaciones. Cuarta edición, Prentice-Hall Hispanoamericana, México;2000.
52. Antón A. “Enfermería, ética y legislación en enfermería”. España. Masson. 2012.
53. Cortina A. “Ética sin moral”. Tecnos, Madrid. 2011.
54. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología. 2015; 28(2): 228-233.
55. Epíldora M, Altisent R, Delgado M. Intimidad, confidencialidad y secreto médico en la relación clínica con adolescentes. En: Bioética y adolescencia. Madrid: Ergon, 2010.Pag 321-50

IV. ANEXOS

ANEXO 1. ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL SOBRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LA MADRES DE NIÑOS CON ANEMIA LEVE ELABORADO POR SANDRA NUÑEZ CERCADO EN BASE AL MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER



ANEXO 2. CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

POBLACIÓN: 251 madres de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Pueblo Libre, 2018

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)D^2 + Z^2 pq} =$$

MUESTRA

$$n = \frac{251 (1.75)^2 (0,5) (0,5)}{(251 - 1) 0.08^2 + 1.75^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n_0 = \frac{192.17}{2.36} = 81$$

- ❖ N = tamaño de población = 251
- ❖ p = Probabilidad de ocurrencia = 0.5
- ❖ q = Probabilidad de ocurrencia = 0,5
- ❖ D= Error muestral = 0.08
- ❖ Z = Nivel de confianza, al 92% = 1.75

REAJUSTE

$$n_c = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)} =$$

- ❖ N = Tamaño de población = 251
- ❖ n_0 = Muestra inicial = 81

$$n_c = \frac{81}{\left(1 + \frac{81}{251}\right)} = 61$$

n = Muestra final = 61



UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

**EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS
MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL
PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE- LA ESPERANZA, 2018.**

AUTORA:

Sandra Lupita Nuñez Cercado

PROPÓSITO:

Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza, 2018.

Yo.....identificada con DNI N°.....acepto participar voluntariamente en el Programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños de 1 año, declaro haber sido informada respecto al propósito de la investigación, así mismo de mi participación en las actividades educativas planificadas.

La autora por su parte se compromete a evitar riesgos para la salud de la madre y su niño, respetando la dignidad humana, y utilizando la información obtenida para fines del estudio y académicos, de manera confidencial.

FIRMA

ANEXO 4. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS CON RESPECTO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA

Autora: Sandra Lupita Nuñez Cercado

Presentación

Estimada madre de familia, se solicita su colaboración para responder el siguiente cuestionario en la cual se realizó con el objetivo de conocer cuáles son sus actitudes y prácticas con respecto a las medidas preventivas de anemia, lo cual se efectuará de manera confidencial, exclusivamente para efectos de estudio.

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con las actitudes y prácticas preventivas de anemia, en la cual usted deberá marcar con un aspa (x) solo una alternativa, la que considere apropiada.

ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS

ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1. Usted dió/da/dará lactancia materna exclusiva a su niño en sus primeros 6 meses de vida.			
2. Se preocupa por alimentar con leche materna a su niño cada vez que desee y sin horario.			
3. Cuando da de lactar, acaricia y mira fijamente a su bebé dándole amor, seguridad, y protección.			
4. Para usted la opción más fácil es brindar leche artificial a su niño.			
5. Si usted trabaja o estudia extrae manualmente su leche y la conserva en la refrigeradora.			
6. Lleva mensualmente a su bebé a los controles de CRED y vacunas.			
7. Usted suplementa con hierro polimaltosado en gotas a su niño.			
8. Es muy importante el suplemento con hierro polimaltosado a su niño para prevenir la anemia.			
9. Busca métodos o estrategias para brindar hierro polimaltosado a su niño, si éste lo rechaza.			
10. Si su niño presenta estreñimiento, decide no continuar con la suplementación de hierro polimaltosado.			
11. Si se olvida de proporcionarle a su niño un sobrecito de micronutrientes, al siguiente día duplica los sobres de micronutrientes.			
12. Si su niño se halla recibiendo antibiótico Ud. ¿Deja de darle el sobrecito de micronutrientes?			
13. Lava las manos de su niño antes de cada comida, cuando está en contacto con objetos, después de jugar, etc.			
14. Obliga a su niño terminar sus alimentos.			
15. Cuando brindas a la alimentación complementaria, tiene dificultad para comprender los gestos de su niño.			

PRÁCTICAS MATERNA PREVENTIVAS

ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1. Amamanta con leche materna a su niño por llanto y hambre.			
2. Cuando amamanta con leche materna a su niño, lo realiza 15 minutos por cada mama.			
3. Estimula la lactancia materna con el pezón si su niño permanece mucho tiempo dormido o no se lo pide.			
4. Proporciona algún tipo de infusión (té), o agua a su niño menor de 6 meses.			
5. Cuando administra el suplemento de hierro polimaltosado en gotas a su niño, vacea las gotas en una cucharita y luego lleva a la boca del niño.			
6. Si su niño está recibiendo hierro polimaltosado y en el transcurso del tiempo empieza a rechazarlo. Ud. ¿Ya no le proporciona?			
7. Para administrar un sobrecito de micronutrientes a su niño, primero separa dos cucharadas de papilla y luego le agrega el sobrecito de micronutriente.			
8. Si la papilla del niño ya no está tibia, de todas maneras agrega el sobrecito de micronutriente en la porción que separó.			
9. Si su niño presenta cambios en la coloración de sus heces y estreñimiento, ya no le da los sobrecitos de micronutrientes.			
10. Lava los alimentos antes de su preparación.			
11. Utiliza agua hervida para la preparación de los alimentos.			
12. Lava los utensilios con los que prepara los alimentos de su niño.			
13. Lava sus manos y la de su niño antes de alimentarlo.			
14. Brinda a su niño alimentos ricos en hierro tales como sangrecita, hígado, pescado, a pesar que éste no quiera consumirlo.			
15. En la alimentación de su niño utiliza vegetales tales como: espinaca, brócoli, , zanahoria,etc.			

ANEXO 5 .CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Lic. Roxana Florella Cabellos Gonzalescon
documento de identidad N° 43925188 ..de profesión Enfermera con grado de
licenciada, ejerciendo actualmente
como Enfermera Jefe del PS. Pueblo LibreMe
diante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los instrumentos
presentados, que serán aplicados en el desarrollo de proyecto de investigación titulado,
“EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS
MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL
PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE- LA ESPERANZA, 2018”, de haber alguna
observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo
establecido.



Roxana F. Cabellos Gonzales
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 54752

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 5 .CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Lic. Nancy Sánchez Muñoz
con documento de identidad N° 18181013 de profesión Enfermera
con grado de Magister en Enfermería, ejerciendo actualmente
como Enfermera en el Programa Ampliado de Inmunizaciones y CREO del niño
Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los
instrumentos presentados, que serán aplicados en el desarrollo de proyecto de
investigación titulado, "EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS ACTITUDES Y
PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
DEL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE- LA ESPERANZA, 2018", de haber alguna
observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo
establecido.



CERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SEL DE TRUJILLO
Lic. Ent. Nancy Sánchez Muñoz
C.E.P. Nº. 13390

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 5 .CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Lic. NELLY FRANCISCA MIGUEL CASTRO.....
con documento de identidad N° 17916513.....de profesión ENFERMERA.....
con grado de MAGISTER EN ENFERMERÍA....., ejerciendo actualmente
como Enfermera en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los instrumentos presentados, que serán aplicados en el desarrollo de proyecto de investigación titulado, "EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE- LA ESPERANZA, 2018", de haber alguna observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.



FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 6. MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA

PRUEBA DE LA CONFIABILIDAD DE ALPHA DE CRONBACH PARA EL CUESTIONARIO DE ACTITUDES MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA

Ítems	Resultados de los Sujetos Encuestados															Var Pob
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	2	1	2	1	0	2	2	0	2	2	1	2	2	1	0	0,62
2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	0	0,38
3	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0,29	
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0,16
5	2	1	2	1	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0,40
6	2	2	2	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0,46
7	2	1	2	1	0	1	1	0	2	1	1	2	2	1	0	0,52
8	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0,22
9	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	0,40
10	2	0	2	1	0	2	2	0	2	2	1	1	0	1	1	0,65
11	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0,38
12	2	0	2	1	0	2	2	0	2	2	1	1	0	1	1	0,65
13	1	1	2	1	0	2	2	0	1	2	1	1	0	1	1	0,46
14	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	0	0,33
15	2	1	2	1	0	2	1	1	1	2	1	2	2	1	0	0,46
Suma	24	16	24	13	6	18	18	3	20	22	14	16	16	14	6	
	K :		El número de ítems		15											
	$\sum S_i^2$:		Sumatoria de las Varianzas de los ítems		6,39											
	S_T^2 :		La Varianza de la suma de los ítems		37,82											
	α :		Coeficiente de Alfa de Cronbach		0,89											

ANEXO 7. MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA

PRUEBA DE LA CONFIABILIDAD DE ALPHA DE CRONBACH PARA LA CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS MATERNAS PREVENTIVAS DE ANEMIA

Ítems	Resultados de los Sujetos Encuestados															Var Pob
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	0,49
2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	1	0,37
3	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0,65
4	2	2	2	0	2	1	2	2	2	1	0	2	2	1	2	0,52
5	2	1	1	0	1	2	1	1	1	2	0	2	2	0	0	0,60
6	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0,64
7	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	0	2	0	1	0,73
8	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	0	2	2	1	1	0,37
9	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0,64
10	2	2	1	0	2	1	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0,86
11	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1	0,52
12	2	2	2	0	1	2	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0,65
13	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0,78
14	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	0	1	0,43
15	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	1	0,52
Suma	30	25	24	4	26	26	25	28	25	27	6	26	30	4	16	

K :	El número de ítems	15
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de las Varianzas de los Ítems	8,76
S_r^2 :	La Varianza de la suma de los Ítems	80,249
α :	Coficiente de Alfa de Cronbach	0,96



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE

PROGRAMA EDUCATIVO

*“Si un niño sano quieres tener,
sin anemia debe de ser”*



La Esperanza-Trujillo

2018

SANDRA NUÑEZ CERCADO



ANEXO 8. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA EDUCATIVO

I. DATOS INFORMATIVOS

A) NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

Puesto de Salud Pueblo Libre

B) NOMBRE DE LA COMUNIDAD/SECTOR:

La Esperanza-Trujillo

C) NOMBRE DEL PROGRAMA EDUCATIVO:

“Si un niño sano quieres tener, sin anemia debe de ser”

D) PERIODO DE EJECUCIÓN

Septiembre- Noviembre 2018

E) AUTOR:

Sandra Lupita Nuñez Cercado

II. PRESENTACIÓN

Este programa se inició con la valoración previa del contexto del ámbito de intervención, en la cual se evidencia el tiempo reducido para atender a la gran demanda de niños en sus controles de CRED, asimismo para efectuar todas aquellas actividades encaminadas a la promoción y prevención de anemia infantil, por la cual se evidencia actitudes y prácticas maternas inadecuadas en especial en las madres de niños menores de 1 año; lo que significa un gran riesgo para la salud de la población infantil y en efecto un aumento en los porcentaje de casos de anemia en nuestro país.

Para ello se aplicó el pre test que consta de preguntas referentes a todas aquellas medidas preventivas de anemia en la cual se evalúa tanto actitudes como prácticas, por la cual permitió realizar un diagnóstico de aquellas necesidades de las madres, para así poder diseñar un instrumento metodológico que enriquezca y promueva aquellos hábitos con respecto a las variables de estudio, que debe tener en cuenta las madres para un óptimo crecimiento y desarrollo de su niño. A partir del diagnóstico, se elaboró una programación educativa en la cual se plantearon las competencias que se quieren lograr, así como el diseño de los contenidos, capacidades y actitudes, la metodología, la guía metodológica y aspectos administrativos que forman parte de toda la estructura del programa educativo.

En la fase de implementación se realizaron todas aquellas actividades encaminadas a la preparación del ambiente donde se va a efectuar el programa educativo, así como las invitaciones correspondientes al sujeto de estudio, el programa de inauguración y clausura. Del mismo modo previa revisión bibliográfica sobre los contenidos a tratar, el diseño de las sesiones educativas, y la elaboración de los materiales didácticos y técnicas que se llevaran a cabo en la ejecución de cada sesión.

Durante la fase de ejecución se desarrollaron todas las actividades educativas propuestas en el plan, tomando como punto de partida el programa de apertura, la aplicación del pre test, para luego dar inicio a la primera sesión educativa y así proseguir con las siguientes; tomando en cuenta los 5 momentos: motivación, básico, práctico, evaluación y extensión; y sus respectivas estrategias, recursos, tiempo e indicadores de logro.

Finalmente en la fase de evaluación se diferencia tres categorías: Evaluación diagnóstica, que se aplicó previamente al inicio de la ejecución del programa educativo (pre test); la evaluación formativa que se realizó al finalizar cada tarea de aprendizaje, a lo largo de la

ejecución de cada sesión; y una evaluación sumativa que se realizó después de todo el periodo de aprendizaje de las madres, es decir al concluir el programa educativo (post test).

III.MOMENTOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

3.1 VALORACIÓN

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), revelan que el 43,6% de la población comprendida entre los 6 meses y 3 años presentan anemia, siendo los más afectados entre los 6 y 12 con un 59,3% con más frecuencia en el área rural (53,4%) que en el área urbana (39,9%)³.

Del mismo modo el año 2017, en la región La Libertad, el 41.8% de niños menores de 3 años presentaba anemia, siendo La Esperanza uno de los distritos más afectados con un 51.7%.

Tal situación conlleva a la necesidad de contar con nuevas alternativas de control; es por ello que desde el año 2009, mediante la intervención del Ministerio de Salud (MINSa) y el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), con apoyo internacional de UNICEF y el programa mundial de alimentos, han venido implementando programas piloto, bajo un esquema de suplementación con multimicronutrientes en polvo, asimismo un “Plan Nacional para la reducción y control de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niños menores de 36 meses, 2017-2021”, a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito intrasectorial e intersectorial.⁷

De igual manera el Ministerio de Desarrollo e inclusión Social y la Gerencia regional de Salud de la Libertad, vienen ejecutando el “Plan para la prevención de anemia y desnutrición crónica infantil en 53 distritos focalizados del ámbito del programa juntos, 2017-2019”, que permita favorecer el cambio de comportamientos y el desarrollo de prácticas preventivas de anemia; a través de campañas, visitas domiciliarias, acciones colectivas que comprende actividades colectivas, demostrativas y jornadas recreativas familiares, y acciones comunicacionales mediante campañas de tamizaje de hemoglobina, eventos, juegos lúdicos, entre otros.⁸

Sin embargo, hoy en día somos partícipes de las carencias que aún existen en diferentes contextos de salud, sienta el Puesto de Salud Pueblo Libre, uno de los establecimientos de

salud en la cual se evidencia no sólo déficit de recursos materiales tan importantes como el hemoglobinómetro para un tamizaje de forma directa al niño, sino también épocas en la cual la cantidad de hierro y micronutrientes es insuficiente para abastecer a todos los niños. A su vez el personal de salud insuficiente para atender a la gran demanda de niños en sus controles de CRED lo cual no permite correctamente lo que está estipulado en la Norma técnica, el horario de atención (7:30-1:30) que limita la atención a sólo 15 niños por día, y el tiempo reducido para efectuar todas aquellas actividades encaminadas a la promoción y prevención de anemia infantil.

Es por ello que durante la campaña de prevención y lucha contra la anemia, efectuada el primer semestre, el 56,3% de los 142 niños asistentes fueron diagnosticados con anemia, y con mayor prevalencia en los niños menores de 1 año con un 38.7%, bajo el reporte de 55 casos de anemia: 17 casos de anemia leve y 38 casos de anemia moderada¹⁰.

Entonces evidenciada la situación, es preciso enfatizar la importancia de la aplicación de un programa educativo como alternativa de solución, en donde se planifican todas aquellas actividades con contenidos propicios a desarrollar en base a la temática, así como la incorporación de nuevas estrategias que contribuyen al logro del objetivo, y recursos tanto materiales como humanos, con la finalidad que las madres logren desarrollar habilidades, prácticas, conductas, autonomía, así como el desarrollo de capacidades y nuevos conocimientos en las madres que acuden a dicho Puesto de Salud.

Y si bien es cierto, el programa educativo denominado **“Si un niño sano quieres tener, sin anemia debe de ser”**, incluye en su elaboración y ejecución todos aquellos temas relacionados a la prevención de anemia, tomando como protagonista principal a la madres para lograr reforzar los conocimientos que tienen, pero que al mismo tiempo estos conocimientos, sean evidenciados con sus actitudes y prácticas de manera significativa.

3.2 PROGRAMACIÓN EDUCATIVA

3.2.1 ASPECTOS TÉCNICOS:

A) COMPETENCIA

Adoptan actitudes y prácticas preventivas sobre anemia previo análisis del marco conceptual de la definición, causas y/o factores de riesgo, signos y síntomas, consecuencias, tratamiento y medidas preventivas, demostrando actitud responsable, participativa, reflexiva y solidaria.

B) CONTENIDOS, CAPACIDADES Y ACTITUDES POR SESIONES

SESIÓN EDUCATIVA	CONTENIDOS	CAPACIDADES	ACTITUDES
SESIÓN EDUCATIVA N°1 Nombre de la actividad: “Conoce, actúa y sorprende a la enemiga silenciosa.” Tema: –Anemia	<ul style="list-style-type: none">– Definición de anemia– Signos y síntomas de anemia– Causas y factores de riesgo de anemia– Consecuencias de anemia	<ul style="list-style-type: none">– Define con sus propias palabras que es anemia– Reconoce los signos y síntomas de anemia– Identifica las causas y factores de riesgo de anemia– Describe las consecuencias de anemia	Demuestra una actitud responsable, participativa, reflexiva y solidaria durante la ejecución de cada sesión de

<p>SESIÓN EDUCATIVA N°2</p> <p>Nombre de la actividad: Lactancia materna exclusiva: una experiencia de amor</p> <p>Tema: -Lactancia materna exclusiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de lactancia materna - Beneficios para la madre y el niño - Técnica correcta de amamantamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Define con sus propias palabras que es lactancia materna - Interioriza los beneficios para la madre y el niño - Realiza la técnica correcta de amamantamiento 	<p>aprendizaje desarrollada.</p>
<p>SESIÓN EDUCATIVA N°3</p> <p>Nombre de la actividad: “Complementa su alimentación, con conocimiento y el corazón”</p> <p>Tema: Alimentación complementaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de alimentación complementaria - Importancia del inicio de la alimentación complementaria - Características de la preparación de la alimentación complementaria - Alimentos que debe incorporar en la alimentación complementaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Define con sus propias palabras que es alimentación complementaria. - Analiza la importancia del inicio de la alimentación complementaria. - Identifica las características de la preparación de la alimentación complementaria. - Reconoce los alimentos que debe incorporar en la alimentación complementaria 	

<p>SESIÓN EDUCATIVA N°4</p> <p>Nombre de la actividad: “Chispitas y gotitas, quiero mamita”.</p> <p>Tema: Suplementación con hierro y micronutrientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Definición de suplementación con hierro y micronutrientes – Importancia de la suplementación con hierro y micronutrientes – Administración correcta del hierro y micronutrientes – Efectos adversos de la suplementación con hierro y micronutrientes. 	<ul style="list-style-type: none"> – Define con sus propias palabras que es suplementación con hierro y micronutrientes – Analiza la importancia de la suplementación con hierro y micronutrientes – Realiza la administración correcta del hierro y micronutrientes – Identifica los efectos adversos de la suplementación con hierro y micronutrientes 	
<p>SESIÓN EDUCATIVA N°5:</p> <p>Nombre de la actividad: “Si tu niño sano y fuerte quiere crecer debes llevarlo a su CRED”.</p> <p>Tema: Control de CRED y vacunación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Definición del control de CRED – Importancia del control de CRED y vacunación – Actividades e Intervenciones del control de CRED. 	<ul style="list-style-type: none"> – Define con sus propias palabras que es control de CRED – Reconoce las importancia del control de CRED y vacunación. – Menciona las actividades e Intervenciones del control de CRED 	

<p>SESIÓN EDUCATIVA N°6</p> <p>Nombre de la actividad: “Manitos limpias, niños sanos ”</p> <p>Tema: Higiene de los alimentos y lavado de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Definición de higiene y lavado de manos – Importancia de la higiene de los alimentos y lavado de manos. – Técnica correcta del lavado de manos. 	<ul style="list-style-type: none"> – Define con sus propias palabras que es higiene y lavado de manos. – Conoce la importancia de la higiene de los alimentos y lavado de manos. – Realiza la técnica correcta del lavado de manos 	
--	---	---	--



C) METODOLOGÍA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
12AM	Captación en el Servicio de CRED	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria y entrega de invitaciones ✓ Firma del consentimiento informado ✓ Aplicación de pre test 	1h
3:00PM-6:00PM	Visita domiciliaria		3h / 3 veces por semana

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones/entrega de materiales de escritorio /solapines	30 min
3:30 PM	Inauguración del programa educativo	<p>Palabras de bienvenida</p> <p>Presentación del programa educativo</p>	20 min
4:00PM	Integración del público objetivo y el facilitador	Dinámica de presentación	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa	<p>TECNICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MOTIVACION - PRÁCTICO - EXTENSIÓN - BÁSICO - EVALUACIÓN 	45 min

D) CERTIFICACIÓN:

Los criterios para otorgamiento de la certificación, estará en relación:

- ✓ Asistencia.
- ✓ Puntualidad
- ✓ Cumplimiento y calidad de trabajos
- ✓ Responsabilidades asumidas de acuerdo a roles asignados
- ✓ Puntaje obtenido post test y lista de cotejos.

5.2 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

➤ Población objetivo:	Madres de niños menores de 1 año	
➤ Lugar del Evento:	Puesto de Salud “PUEBLO LIBRE” del Distrito de la Esperanza, Trujillo- La Libertad.	
➤ Fecha del Evento:	Septiembre- Noviembre 2018	
➤ Duración del Evento:	6 semanas	
➤ Recursos:	Recursos Humanos: Organizadora: Sandra Lupita Nuñez Cercado Facilitadora: Sandra Lupita Nuñez Cercado Participantes: Madres de niños menores de 1 año	Recursos Logísticos: Material de Escritorio <ul style="list-style-type: none">• Dípticos• Trípticos• Hojas de color• Informe Material Didáctico <ul style="list-style-type: none">• Sorpresas• Rotafolio• Laminario• Gigantografía
➤ Infraestructura y Equipamiento	Equipo de sonido Ambientación cada semana	

3.3 IMPLEMENTACIÓN EDUCATIVA

➤ ACTIVIDADES REALIZAR

- ✓ Convocatoria a Participantes
- ✓ Elaboración de Gigantografía
- ✓ Elaboración de Pensamientos
- ✓ Ambientación
- ✓ Elaboración de Solapines
- ✓ Confección de Set de Material de Escritorio
- ✓ Elaboración Programa de Inauguración
- ✓ Preparación de Técnica de Presentación
- ✓ Fotocopiado del Pre y Post test
- ✓ Diseño de Asistencia
- ✓ Diseño de Sesiones educativas
- ✓ Elaboración Programa de Clausura

3.4 EJECUCIÓN EDUCATIVA

APLICACIÓN DE SESIONES EDUCATIVAS

❖ PRIMERA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones/entrega de materiales de escritorio /solapines	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Conoce, actúa y sorprende a la enemiga silenciosa.” Tema: La anemia	TECNICAS: MOTIVACION: Se realizó una escena teatral de un versus entre la anemia y el hierro. BÁSICO: Se indagó sobre conocimientos previos mediante la técnica de lluvia de ideas, posterior a ello se explicó el tema con la ayuda de un rotafolio. PRÁCTICO: Se realizó la técnica “Juego de memoria”, que consiste en competir entre dos personas e identificar en un determinado tiempo todas aquellas medidas preventivas de anemia. EVALUACIÓN: Se llevó a cabo la técnica de la ruleta preguntona, en la cual cada color de la ruleta corresponde a una pregunta o castigo para el participante, para evaluar cuánto aprendido. EXTENCIÓN: Se realizó la técnica el cofre del olvido para eliminar todas aquellas actitudes y malas prácticas de las madres con respecto a la prevención de anemia.	45 min

❖ SEGUNDA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones/entrega de materiales de escritorio /solapines	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Lactancia materna exclusiva: una experiencia de amor” Tema: Lactancia materna exclusiva	<p>TECNICAS:</p> <p>MOTIVACION: Se proyectó un video en el que evidencia la importancia de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>BÁSICO: Se indagó sobre conocimientos previos mediante la técnica de lluvia de ideas, posterior a ello se explicó el tema con la ayuda de un rotafolio.</p> <p>PRÁCTICO: Se solicitó la participación de las madres para realizar la técnica correcta de amamantamiento con la ayuda de simuladores.</p> <p>EVALUACIÓN: Se llevó a cabo la técnica del dado pregunton, en la cual cada número del dado corresponde a una pregunta o castigo para el participante.</p> <p>EXTENCIÓN: Se realizó la técnica globos al aire en la cual cada madre escribió una frase negativa en el globo comprometiéndose a modificar conductas con respecto a la lactancia materna exclusiva, posterior a ello salieron al exterior y dejarán ir a los globos.</p>	45 min

❖ TERCERA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones/entrega de materiales de escritorio /solapines	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Complementa su alimentación, con conocimiento y el corazón” Tema: Alimentación complementaria	<p>TECNICAS:</p> <p>MOTIVACION: Se presentaron imágenes respeto a una correcta e incorrecta preparación, consistencia y cantidad de alimentación complementaria.</p> <p>BÁSICO: Se indagó sobre conocimientos previos, posterior a ello se desarrolló la temática a través de laminarios.</p> <p>PRÁCTICO: Se realizó la técnica “completando mi plato saludable” identificando las características de la alimentación complementaria, e ir completando el cuadro en base a la edad del niño.</p> <p>EVALUACIÓN: Se llevó a cabo la técnica de la ruleta preguntona, en la cual cada color de la ruleta corresponde a una pregunta o castigo para el participante, para evaluar cuánto aprendido.</p> <p>EXTENCIÓN: Se realizó la técnica “la cuchara reflexiva”, en la cual cada madre se comprometió con una afirmación positiva a adoptar una buena actitud y práctica con respecto a la alimentación complementaria.</p>	45 min

❖ CUARTA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Si tu niño sano y fuerte quiere crecer debes llevarlo a su CRED”. Tema: Control de CRED y vacunación	<p>TECNICAS:</p> <p>MOTIVACION: Se proyectó un video en la cual se observó tanto el desarrollo como el crecimiento del niño a medida que pasan los meses, y las vacunas.</p> <p>BÁSICO: Se indaga sobre conocimientos previos mediante la técnica de lluvia de ideas, posterior a ello se explicó el tema con la ayuda de un rotafolio.</p> <p>PRÁCTICO: Se aplicó la técnica el camino del saber en la cual se solicitará la participación de 4 madres voluntarias para ordenar las actividades de CRED.</p> <p>EVALUACIÓN: Se llevó a cabo la técnica el globo preguntón, en la cual cada madre tendrá un globo y buscará la manera de no dejárselo reventar por su adversario, ya que contiene una pregunta.</p> <p>EXTENCIÓN: Se realizó la técnica denominada: Rompiendo Cadenas, en la cual se otorgará una cadena a cada participante, de tal manera que se encadenará. Posteriormente, cada madre mencionará una actitud negativa que no permita e interfiera en un óptimo crecimiento y desarrollo de su niño, y esté protegido. Finalmente mencionará un compromiso, asumiendo una actitud positiva y romperá la cadena.</p>	45min

❖ QUINTA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Chispitas y gotitas, quiero mamita”.	<p>TECNICAS:</p> <p>MOTIVACION: Se presentó una escenificación en la que se evidencia una correcta e incorrecta administración tanto de hierro como micronutrientes.</p> <p>BÁSICO: Se indagó sobre conocimientos previos mediante la técnica de lluvia de ideas, posterior a ello se explicó el tema con la ayuda de un rotafolio.</p> <p>PRÁCTICO: Se solicitó la participación de 4 madres para realizar una correcta administración de hierro y preparación de micronutrientes.</p> <p>EVALUACIÓN: Se aplicó la técnica la pelota preguntona en la cual se colocó en un círculo a todos los participantes y de acuerdo al son de la música se pasó la pelota hasta que pare la música, el participante que tenga la pelota despegó un estiker con la pregunta respectiva, hasta terminar de extraer todos los estikers. Seguidamente cada participante abrió sus preguntas y las respondieron.</p> <p>EXTENCIÓN: Se aplicó la técnica globos al aire en la cual las madre asumieron el compromiso de modificar las malas prácticas y actitudes con respecto a la administración de hierro y micronutrientes.</p>	

❖ SEXTA SEMANA

HORA	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	TIEMPO
3:00 PM	Inscripciones	Aplicación de formato de inscripciones/entrega de materiales de escritorio /solapines	30 min
4:30 PM	Ejecución de la sesión educativa: “Manitos limpias, niños sanos” Tema: - Higiene de los alimentos y lavado de manos	<p>TECNICAS:</p> <p>MOTIVACION: Se proyectó un video en el que recalca la importancia de la higiene de los alimentos y lavado de manos.</p> <p>BÁSICO: Se indagó sobre conocimientos previos, y se desarrolló el tema con la ayuda de un rotafolio.</p> <p>PRÁCTICO: Se solicitó la participación de las madres para realizar la técnica correcta del lavado de manos.</p> <p>EVALUACIÓN: Se llevó a cabo la técnica los gusanos del saber, en la se solicitó la participación de las madres para la ejecución de este técnica e identificación de</p> <p>EXTENCIÓN: Se realizó la técnica “las velas encendidas” en la cual cada participante tuvo una velita encendida, que en un momento de reflexión con los ojos cerrados asumió una actitud y práctica positiva y como parte del compromiso finalmente apagó la vela.</p>	45 min
3:30 PM	Clausura del programa educativo	Palabras de despedida	20 min

3.5 EVALUACIÓN EDUCATIVA

❖ Evaluación Diagnóstica:

Se aplicó previamente un pre-test, mediante escalas en los cuales se identificó prácticas y actitudes, de los participantes respecto a la prevención de anemia, con el fin de reforzarlos y reajustarlos.

❖ Evaluación Formativa:

Se aplicó durante todo el desarrollo del programa, para obtener información importante de acuerdo al ritmo de aprendizaje de los facilitadores, el grado de dominio y el logro de los objetivos propuestos.

❖ Evaluación Sumativa:

Se realizó al final del evento con la ayuda del post-test, con el fin de comprobar el nivel de prácticas y actitudes alcanzadas después de la capacitación. En la cual la evaluación sumativa abarca tres áreas: conocimientos, habilidades y actitudes.

ANEXO 9.MATERIAL FOTOGRÁFICO



Fuente: Imagen tomada por interna de enfermería de la UCV



Fuente: Imagen tomada por la interna de enfermería de la UCV



Fuente: Imagen tomada por la interna de enfermería de la UCV



Fuente: Imagen tomada por la interna de enfermería de la UCV



Fuente: Imagen tomada por la interna de enfermería de la UCV



Fuente: Imagen tomada por la interna de enfermería de la UCV

