



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD

Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños,
Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR :

Br. Mirla Yeseña Zarate Zelada (ORCID: 0000-0001-7058-6877)

ASESOR :

Dr. Abner Chàvez Leandro (ORCID: 0000-0002-0167-5523)

LINEA DE INVESTIGACION

Gestión de los servicios de la salud

LIMA PERÚ

2019

Dedicatoria

A mi esposo Juan Pablo por su inmensa paciencia,
y su apoyo incondicional durante todo el trabajo.

Agradecimiento

Agradezco al Dr. Abner Chávez Leandro por su asesoría, por sus conocimientos brindados y de esa manera haber desarrollado este estudio

PÁGINA DE JURADO



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): ZARATE ZELADA, MIRLA YESEÑA

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

TALLER EDUCATIVO "RENACER" EN CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS, CENTRO DE SALUD "LA VICTORIA" UTCUBAMBA - AMAZONAS

Fecha: 6 de junio de 2019

Hora: 1:15 p.m.

JURADOS:

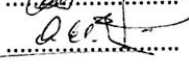
PRESIDENTE: Dr. Jose Valqui Oxolón

Firma: 


SECRETARIO: Dr. Angel Salvatierra Melgar

Firma: 

VOCAL: Dr. Abner Chavez Leandro

Firma: 

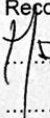
El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

 APROBADO POR UNANIMIDAD

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

 Mejorar redacción APA

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaración de autenticidad

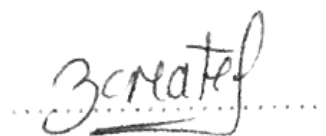
Yo, Mirla Yeseña Zarate Zelada, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud La Victoria Utcubamba - Amazonas, presentada, en 105 folios para la obtención del grado académico de Maestra en gestión de los servicios de salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 30 de marzo del 2019

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Zarate", written over a horizontal dotted line.

Índice

Páginas	
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Dictamen	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice de tablas	vi
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	
1.1 Realidad problemática	15
1.2 Trabajos previos	18
1.2.1 Trabajos previos internacionales	18
1.2.2 Trabajos previos nacionales	19
1.3 Teorías relacionadas al tema	23
1.3.1 Taller educativo	23
1.3.2 Nivel de conocimientos	27
1.4 Formulación del problema	28
1.5 Justificación del estudio	30
1.6 Hipótesis	31
1.7 Objetivos	32
1.7.1 Objetivo general	32
1.7.2 Objetivos específicos	33
II. Método	34
2.1 Diseño de investigación	35
2.2 Variables, operacionalización	36
2.3 Población y muestra	39
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	40
2.5 Métodos de análisis de datos	40
2.6 Aspectos éticos	40

III. Resultados	42
IV. Discusión	56
V. Conclusiones	65
VI. Recomendaciones	67
VII. Referencias	69
Anexos	
A. Artículo científico	69
B. Matriz de consistencia	83
C. Instrumentos	86
D. Validez y confiabilidad de instrumentos	92
E. Base de Datos	94
F. Anexo G	96
G. Taller educativo	98

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización del taller “Renacer”	37
Tabla 2. Operacionalización del conocimiento de las madres sobre anemia	38
Tabla 3. Distribución de frecuencias del nivel de conocimiento sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	43
Tabla 4. Distribución de frecuencias del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	44
Tabla 5. Distribución de frecuencias sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	45
Tabla 6. Distribución de frecuencias sobre conocimientos de prevención y consecuencias de la anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	47
Tabla 7. Distribución de frecuencias sobre conocimientos de tipo de alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	47
Tabla 8. Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.	48

Tabla 9. Prueba de “t” de Student del nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia antes y después del Taller Renacer en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	50
Tabla 10. Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	51
Tabla 11. Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	52
Tabla 12. Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención y consecuencias de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	54
Tabla 13 Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.	55

Indice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimientos de madres sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	42
Figura 2. Nivel de conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	45
Figura 3. Nivel de conocimientos sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	46
Figura 4. Nivel de conocimientos sobre prevención y consecuencia de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019	47
Figura 5. Nivel de conocimientos sobre alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.	48

Resumen

El presente estudio tubo como objetivo determinar la efectividad del Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas. Material y Método: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, el método fue hipotético deductivo, de tipo descriptivo explicativo causal, con un diseño pre experimental y longitudinal. La población estuvo constituida por 30 madres. La técnica para recolección fue la encuesta mediante una entrevista, es decir un pre test y un pos test aplicado al mismo grupo experimental, el instrumento un cuestionario de alternativa múltiple de 21 ítems, organizado por las dimensiones: alimentacion balanceada y complementaria, generalidades de la anemia, prevencion y concecuencias y tipo de alimentos con contenido de hierro, aplicado antes y después de la ejecución del programa educativo. Resultados: en el pre test se obtuvo un puntaje de 6,7 y el pos test un valor de 18,6, teniendo una contribución de 11.66 puntos, teniendo en cuenta que el taller educativo sobre la prevención de la anemia ferropénica fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres, luego de la aplicación del taller educativo, demostrado a través de la prueba de t de Student, obteniéndose $t = 18.6$; $gl = 29$; $p: 0.000 < \alpha 0.01$, aceptando la hipótesis alterna, demostrando que el taller educativo es altamente efectivo.

Palabras claves: Efectividad, taller educativo, anemia ferropénica, conocimiento.

Abstract

The objective of this study was to determine the effectiveness of the "Renacer" educational workshop on mothers' knowledge about the prevention of anemia in children, "La Victoria" Health Center Utcubamba - Amazonas. Material and Method: The study had quantitative focus, the method was deductive hipotetic, explanatory descriptive causal type, with a pre experimental and longitudinal design. The population consisted of 30 mothers. The technique for collection was the survey by an interview, that is, a pretest and a post test applied to the same experimental group, the instrument a multiple choice questionnaire of 21 items, organized by the dimensions: balanced and complementary feeding, generalities of the anemia, prevention and consequences and type of foods with iron content, applied before and after the execution of the educational program. Results: the pretest was obtained a score of 6.7 and the post test a value of 18.6, having a contribution of 11.66 points, taking into account that the educational workshop on the prevention of iron-deficiency anemia was effective in increasing of knowledge of the mothers, after the application of the educational workshop, demonstrated through the Student t test, obtaining $t = 18.6$; $gl = 29$; $p: 0.000 < \alpha 0.01$, accepting the alternative hypothesis, demonstrating that the educational workshop is highly effective.

Keywords: Effectiveness, educational workshop, iron deficiency anemia, knowledge.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Los infantes particularmente propensos a la anemia ferropénica ya que durante sus 5 primeros años de vida sus necesidades aumentan debido a los periodos rápidos de crecimiento que presentan. La Organización Mundial de la Salud en el año 2014 menciona que la anemia afecta de gran manera a los niños en edad preescolar y escolar sufren de esta grave enfermedad, se estima que 600 millones corresponden a este grupo etáreo. Por otro lado, se menciona que la anemia en los niños, provocada principalmente por la ferropenia, es causante del incremento de la muerte en niños, produciendo déficit en el área cognitiva, motora y conductual. Por ejemplo, en África subsahariana el 68% los casos más resaltantes corresponden a niños en edad preescolar y en el sudeste de Asia representa el 66%; estas dos regiones del mundo afectan a dos tercios de los 293 millones de niños.

FAO (2018) menciona que la anemia es una constante que afecta a los seres humanos. Gran cantidad de los países no industrializados corre un riesgo mayor y más de la mitad de éstos sufren anemia comprobada en un 60%.

La anemia ferropénica a nivel mundial es la afección más común con una incidencia que afecta a los niños a más de 1,6 billones de personas, , presenta esta enfermedad, (Pasricha, Hayes, Kalumba, & Biggs, 2013). INEI (2014), (Short & Domagalski 2013). La Organización Mundial de la Salud define a la anemia como la carencia de glóbulos rojos y de hemoglobina en la sangre por debajo de lo establecido y que gestantes y niños preescolares padecen de la enfermedad. (FAO, 2018).

En Cuba el déficit de hierro afecta drásticamente a mujeres que cuentan en las edades de 14 a 35 años, embarazadas, niños menores de dos años, niños en edad escolar por lo general menores de 5 años, y como prioridad los menores de 24 meses debido al déficit de micronutrientes (Selva, N., Abad, A. 2011).

En Medellín, Colombia, también tienen problemas de anemia con valores que sobrepasan al 70% de casos en infantes y niños < 5 años. Las razones pueden ser los escasos recursos y sobre todo los conocimientos bajos sobre todo lo relacionado a anemia, con énfasis en la alimentación. No existen causas directas para explicar estos resultados tan diferentes a la realidad latinoamericana. (Gustavo, H.2010).

La anemia afecta a niños al 42.6 % en infantes y escolares, siendo Bolivia, Ecuador, Haití y Perú los países que tienen mayores casos de anemia en América del Sur (> 50 %) la edad con mayor afectación son los niños de 6 meses y 1 año (60%) ya que el crecimiento es muy acelerado; un niño necesita una ingesta adecuada de hierro y la dieta no compensa los valores nutricionales. (OPS, 2015)

En el Perú, en los últimos 10 años la anemia ha ido en aumento con una prevalencia del 40%, esto indica consecuencias graves para los niños y gestantes de mayormente de bajos recursos.

En Lurín Lima el 2010, se realizó un estudio que tuvo como conclusiones: madres cuentan con conocimientos bajos sobre generalidades de la anemia y temas afines, estas pertenecen al C.S. de Tablada de Lurín, factor negativo para mejorar los conocimientos de anemia. (Céspedes. 2010).

Como vemos el problema de la anemia existe en todo el mundo, el personal de salud como lo es la enfermera tiene un papel importante, en las acciones educativas ya que se maneja la parte preventiva promocional, se trabaja a diario con madres que asisten al programa de (CRED). Por eso se debe crear un taller educativo personalizado de acuerdo a la realidad y situación actual, este taller orientado a madres, cuidadoras y a la comunidad en general, se deberá coordinar y organizar sesiones educativas más continuas, visitas domiciliarias y todas las actividades que hagan falta, talleres que ayuden a incrementar los conocimientos sobre anemia, esto va permitir observar mejoras y permitir darle seguimiento, para que de esta manera los resultados sean favorables.

En Amazonas, 6 de cada 10 niños y niñas sus nacimientos son en centros de salud o puestos de salud donde existe factores de riesgo. Y existen en su mayoría aun nacimientos en sus viviendas. El 19 % de preescolares y escolares en Amazonas que son pesados al nacer tienen bajo peso y como consecuencia tener anemia, (ENDES, 2012)

En el centro de Salud la Victoria, provincia de Utcubamba en Amazonas se observa madres de familias con niños delgados, pálidos, cansados y uñas quebradizas, como también niños pálidos, obesos, estos cuentan con recursos escasos, la mayoría de padres son agricultores y se conforman con darles de comer solo una sopita, el nivel de carbohidratos es alto, como ejemplo la papa, yuca, pan y arroz. Se considera que esto se debe a los conocimientos bajos o nulos sobre la anemia, de los padres, a pesar de las constantes visitas y actividades de promoción

y prevención con temas afines, por lo tanto se hizo el taller para mejorar dicho panorama, y no tener consecuencias graves, poniendo énfasis en la prevención de anemia ferropénica como tema central.

Además, cada año se identifican casos de anemia en niños pequeños que asisten al centro de salud.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes internacionales.

Rodriguez.(2018) realizó el trabajo de investigación: *Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Ciudad de Mexico*. Tubo como objetivo de intervenir con familiares de niños menores de dos años en la adquisición de conocimientos orientados a la prevención y control de la anemia. Metodos: Se aplicó una estrategia educativa, a través de un estudio cuasiexperimental, Se trabajó con una muestra de 33 casos. La estrategia concibió cinco actividades educativas y se aplicaron pruebas antes y después de la estrategia. Los test fueron calificados, según la clave de tres y cinco bloques del Viceministerio del área de docencia: Evaluación en la Educación Médica Superior estructurado con cinco preguntas de 3 incisos cada una, a calificarse en base a: 5 (Excelente); 4 (Bien); 3 (Regular); 2 (Mal), según las combinaciones obtenidas, método hipotético, deductivo, modelación, el método Delphi y la prueba de los signos. Resultados: La estrategia educativa resultó efectiva con un nivel de $p < 0.05$.

Solano. (2014). Artículo científico titulado: *Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia*. Dicho trabajo fue parte de una evaluación nutricional integral a niños menores de 2 años y sus madres. Su objetivo es determinar el conocimiento de las madres sobre anemia. Materiales y metodos: muestreo aleatorio. La muestra la conformó 50 madres. Se aplicó la prueba t de student para analizar los datos ($p < 0.01$) sus resultados los conocimientos fueron precarios en un 57% antes de la intervención y después se mejoró en un 100%, las madres sabían combinar los alimentos con los nutrientes respectivos de los tres grupos es decir proteínas, grasas, carbohidratos, y alimentos altos en hierro. También mejoró las prácticas alimentarias en un 100%.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Izquierdo (2018), en su estudio titulado *programa de salud alimentaria en madres de niños con anemia de 6 a 24 meses de Pampas de Hospital Tumbes-2018*. Tuvo como objetivo: determinar la efectividad del programa de salud alimentaria en las madres de los niños con anemia de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Cabuyal, tumbes 2018. Material y método: tipo cuantitativo, diseño cuasi- experimental. 18 madres participaron como población. Se utilizo una entrevista para la recolección de datos, se realizo una prueba pre y post respectivamente, se usó la evaluación de juicio de expertos y prueba piloto. Para la prueba de confiabilidad se utilizó el coeficiente de Alpha de Cronbach cuyo valor fue 0.80. Resultados: antes del programa de salud alimentaria se determinó que el nivel de conocimiento que predomino en las madres, el 56% fue conocimiento medio. Mientras que el nivel de conocimiento que predominó después del programa de salud alimentaria fue alto en 89%. El nivel de prácticas alimentarias predominante en las madres, el 100% fue malo, mientras que el nivel de prácticas después del programa de salud alimentaria fue 100% malo. Conclusión: el programa de salud alimentaria fue efectiva en el incremento de conocimientos de las madres sobre la anemia. Mas no en el nivel de prácticas.

Atencio (2017), realizaron el trabajo de investigación titulado: *Nivel de conocimientos sobre anemia ferropenica que cuentan los padres de niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud "Perú Corea" Huánuco, 2017*. Objetivo: Determinar el nivel conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres. Materiales y metodos: El trabajo de investidación constó de un enfoque cuantitativo tuvo un corte transversal, descriptivo de nivel aplicativo, se trabajó con 40 padres, la técnica aplicada en el estudio fue la encuesta, el instrumento un cuestionario, testeada a los padres. Sus conclusiones que de los 40 padres mas de la mitad desconoce sobre la anemia ferropénica es decir en un 55%, este dato afirma que los conocimeintos en los padres es importante para lograr resultados diferente y favorables.

Garro (2015), en su estudio *Efectividad del taller 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*. El Objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo. Diseño metodológico: Es cuantitativo, aplicativo, transversal. La población fue de 15 madres, el instrumento el cuestionario. Resultados: En un inicio las mamás no saben 53% sobre el tema de anemia

ferropénica y después de aplicar se incrementan los conocimientos a un 100%. Conclusiones: El taller educativo es efectivo. Las madres lograron incrementar sus conocimientos cognocitivos y sus practicas en un 100%.

Cornejo (2015), realizaron el trabajo de investigación titulado *Los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima 2015*. Objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses. Material y Método: es aplicativo, descriptivo, transversal de tipo cuantitativo. El instrumento un cuestionario. La población general de niños fue de 146 madres pero la muestra por conveniencia se trabajo con 84 madres. Conclusiones: Los padres no conocen 54 % el tema y el 42% practican adecuadas.

Rondon (2015), realizaron el trabajo de investigación titulado: *Nivel de conocimientos que sobre la anemia ferropénica tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Domingo Mandamiento – Huacho – 2015*. Objetivo: determinasr el nivel de conocimientos que sobre la anemia ferropénica tienen las madres de niños menores de 1 año. Material y metodos: es descriptiva transversal, la muestra la conformó 65 madres, se aplicó un cuestionario para recolectar los datos, organizado por dimensiones: medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento, efectos. Se aplicó juicio de expertos, alfa de Cronbach (0,903). Para encontrar la hipótesis se aplicó Chi Cuadrado con un valor de 17,7 y un nivel de significancia de $p < 0,05$. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, que tienen las mamis es bajo. Esta es la conclusion principal que llega la siguiente trabajo de investigación, los padres desconocen sobre la anemia. Resultado alarmante que requiere mayor atención por parte de todos los involucrados en la educación de los infantes, como lo son: en primer lugar los papas, en la escuela, los maestros y en el centro de salud la enfermera o personal de salud a cargo, brindar la información necesaria, con el apoyo en conjunto de sus compañeros de trabajo, trabajar de manera organizada, mezclando la teoría y la práctica con frecuencia en cada actividad sanitaria con énfasis en la anemia ferropénica.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Taller educativo

Es una herramienta que permite realizar el desarrollo de la instrucción y ejercitamiento de manera libre. El taller educativo se realiza o está ligado a un ambiente, donde se realizan actividades, dinámicas, roles, juegos de trabajo o en serie que permitan incrementar los conocimientos. Aquí se mezclan los conocimientos de la teoría y de las prácticas, es un ejemplo que nos puede permitir incrementar el conocimiento de manera organizada y se puede trabajar con distintos grupos etáreos. ANA(2018)

Principios didácticos del taller educativo

Existen 3 principios didácticos que son: el aprendizaje que se aplica a los participantes, aquí todos deben tener actividades en el desarrollo del programa taller, el aprendizaje colegial se refiere a la interacción que se logra con los participantes y el aprendizaje innovador es todo lo positivo que se puede lograr como son productos, nociones y procesos. Estos principios ayudan a desarrollar de manera plena y oportuna el taller educativo, teniendo como consecuencia resultados favorables. ANA(2018)

Fases del taller educativo

Existen 6 de ellas que son : comienzo, disposición, descripción, presentación, interacción, exposición y evaluación, estas etapas permiten lograr la realización óptima del taller las etapas son importantes. ANA(2018)

- En la iniciación se define como el tener claro los participantes y lo que cada uno debe hacer.
- En la preparación, se define en esta fase se da a conocer a los participantes todas las actividades, tareas, proyectos a realizar durante el taller.
- En la fase de descripción, se define como la fase que da a conocer los procesos que se realizarán y los materiales que se utilizarán.

- Las últimas dos fases la de presentación y evaluación se comparte lo producido o aprendido y se analiza y evalúa la situación.

Ventajas del taller educativo

Las ventajas nos ayudan a evaluar mejor y utilizar la herramienta de la mejor manera, a continuación mencionaremos algunas razones por las cuales se utilizó el taller educativo.

- Consiste en el proceso o procedimiento inmediato durante el desarrollo de la sesión o capacitación.
- En este paso todo el conocimiento alcanzado, los procedimientos, marcha y apreciación antes mencionadas.
- Desarrolla la ampliación del ingenio y del invento.
- Se crea un ambiente de interacción entre los participantes.
- Hay competencia muy motivadora y sana, con relación a los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del tema.
- Se puede desarrollar el taller en cualquier área adaptándolo a lo que se necesita o el área académico profesional.

Teorías de taller educativo.

Aprendizaje a partir de la experiencia.

Crahay (2002) menciona que ante la mala alimentación se debe de utilizar un enfoque constructivista de la educación y aplicar talleres educativos que permitan participar, adaptarlos a la vida cotidiana y familiar, este es el enfoque del aprendizaje que se basa en propia experiencia

- Al obtener nueva información, se reemplaza los conocimientos anteriores por el nuevo conocimiento para luego interpretar la nueva situación.
- En una segunda etapa, todo los conocimientos alcanzados se espera ponerlos en práctica y repetirla sin problema llevandola a la práctica, de modo que la adquisición se llegue a un equilibrio e inmediatamente se automaticice.

- En una tercera etapa, se logrará poner en práctica sus conocimientos y usen su nuevo conocimiento en situaciones nuevas y diferentes del contexto inicial. Se lograra alcanzar un aprendizaje que sea representativo cuando la persona es capaz de elaborar un representación personal sobre la realidad y pueda definir y poner en practica de forma automaticada el conocimeinto.

El taller educativo es importante porque permite incrementar los conocimientos por eso Arnobio (2016), conceptualiza que la actividad más importante desde la enseñanza es que los conocimientos que se obtienen aportan experiencias de vida que llevan a la practica habitual en las actividades cotidianas.

Teoría constructivista de Jean Piaget (1896).

Según el autor el aprendizaje se desarrolla mediante los conocimientos adquiridos a travez de la experiencia y no porque se les explique lo que sucede. Recalca que el aprender no es un proceso de “todo o nada” sino que las personas obtienen el conocimiento y afianzan el que ya poseían.

El empirismo de John Lock (1632).

Este autor menciona en esta teoría que el conocimiento de las personas se obtiene gracias a la experiencia de sus propias vivencias y experiencias durante su vida.tambien menciona que el ser humano por aturalaza no es capaz de generar solo nuevo conocimeinto. Según el Empirismo lo que se obtiene atraves del conocimeinto con anterioridad apoya la razón. La conciencia defiende este autor que solo se obtiene a través de la experiencia. Esta teoria apoya el siguiente trabajo ya que la siguiente investigación se baso en el trabajo redemostrativo que permitió aprender a base de la experiencia.

Teoría sobre dimensiones de la anemia. Anemia Ferropénica

El Ministerio de Salud (Minsa-2017) refiere que la anemia ferropénica es una enfermedad donde los glóbulos rojos son escasos, insuficientes o inmaduros y no suple las necesidades del

cuerpo humano con un valor por debajo de los valores según altura, edad, peso y género. Existen rangos para evaluar el nivel de hierro en la sangre, depende de la edad, y el sexo en las personas.

(HarriM, 1985) Es importante que los humanos se alimenten y se nutran, consumiendo de forma balanceada y complementaria esto significa ingerir los macronutrientes y micronutrientes necesarios de manera equilibrada para estar sano y bien nutrido, lo que importa es llevar una dieta sana e equilibrada, con los micronutrientes y macronutrientes esenciales en la nutrición y alimentación de los niños y en la familia.

1.3.2 Nivel de conocimientos

Se define al conocimiento es el conjunto de información recibida previamente y que como consecuencia el producto final es el conocimiento nuevo que se queda guardado en la memoria de manera permanente, después de que la información ingreso de manera sistematizada al cerebro que proceso la información ,ahora genero nuevos conocimientos dejanto atrás los antiguos o falsos.

Los seres humanos, la mayoría de veces ha estado enfocada en conocer, desde que amanece hasta que anoche, cada día de su vida, esta rodeado de la naturaleza, las circunstancias situaciones de la vida diaria y este es un constante encuentro con elementos visible y no de su entorno, que quedan en la memoria de corte y largo plazo, también cabe mencionar que la palabra conocimiento proviene de la filosofía griega logos que quiere decir teoría.

Teorías del conocimiento

El conocimiento es muy importante ya que nos permite actuar y poner en practica lo aprendido, en la siguiente investigacion se desarrollo un taller con actividades de retroalimentacion, se revisaron teorías que apoyan al aprendizaje asi como se muestra a continuacion:

Teoría Aprendizaje Experiencial de David Kolb(1974).

David kolb se defiende que las personas adultas la mejor opción que tienen para adquirir y procesar la nueva información es a través de sus vivencias, es decir aprender “haciendo”, este

autor, destaca que para las personas adultas el conocimiento brindado de los libros no será eficaz si no los aprende de su propio experimento con la realidad con la que vive a diario.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿El Taller educativo “Renacer” contribuirá en el conocimiento de las madres sobre prevención de anemia en niños atendidos en el Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿El taller educativo “Renacer” contribuirá en el conocimiento de las madres sobre Alimentación complementaria y balanceada en niños atendidos en el Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas?

Problema específico 2

¿El Taller educativo “Renacer” contribuirá en el conocimiento de las madres sobre generalidades de la anemia en niños atendidos en el Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas?

Problema específico 3

¿El Taller educativo “Renacer” contribuirá en el conocimiento de las madres sobre prevención y consecuencias de la anemia en niños atendidos en el Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas?

Problema específico 4

¿El Taller educativo “Renacer” contribuirá en el conocimiento de las madres sobre tipos de alimentos con contenido de hierro de la anemia en niños atendidos en el Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

1.5 Justificación del estudio

1.5.1 Justificación teórica

A los niños en edad preescolar y escolar, esta enfermedad o afección que la sangre no cuenta con glóbulos rojos o sanos en abundancia. El hierro es un componente principal que está dentro de esta célula llamada glóbulo rojo. Cuando el cuerpo no produce suficiente hierro y produce menos o pequeños a esto se denomina anemia, causante de los principales problemas nutricionales en primer lugar en la niñez en edad preescolar y escolar, seguida de la adolescencia y las gestantes en todo el país, este problema afecta el desarrollo fisiológico de la persona, y produce problemas a corto plazo como a largo plazo tanto alteraciones fisiológicas como mentales.

Es por eso mediante el taller educativo se pretendió ayudar a los padres a conocer sobre la alimentación balanceada, generalidades, prevención, y demás temas, y sobre nutriente el hierro que se encuentra en mayor cantidad en los alimentos, de esta manera mediante la práctica habitual aya mejora y como consecuencia sus niños responderan de manera óptima y creceran sanos y fuertes, teniendo mejoras buenas también en el rendimiento escolar.

1.5.2 Justificación práctica

La licenciada en enfermería es la pionera porque su trabajo es con todos los niños que asistan a un C.S. , en especial en el nivel primario de atención ya que en la práctica clínica se desarrollan muchas actividades de promoción y prevención, en especial en la zona rural se puede desarrollar de manera oportuna y eficaz el taller educativo, es por eso que se desarrolló todo a favor de lograr nuevos conocimientos y como consecuencia tener actitudes conductuales diferentes y saludables, el taller fue una oportunidad muy nutritiva para aplicar estrategias, métodos que permitan a las madres obtener conocimientos claros y sencillos que puedan llevarlo a la práctica diaria en casa, esto favorece al aprendizaje y en primer lugar a la alimentación de sus niños de manera correcta. Es por eso la reducción de glóbulos rojos es un problema social generalizado en todo el mundo, que involucra tanto al cuidador, padre y al personal de salud.

1.5.3 Justificación social

El gobierno se ha esforzado por implementar estrategias para evitar esta enfermedad, es mediante campañas de suplementación, descarte de anemia mediante dosajes, sin embargo no se ha tenido una respuesta en su totalidad favorable, esta enfermedad sigue afectando la salud de los escolares. Esta investigación se desarrolló para analizar nuevos factores de riesgo que permitan alcanzar mejoras, implementar acciones de prevención y promoción como personal de salud es importante tomar acciones para mejorar el mal o bajo conocimiento de anemia en niños, el estado brinda apoyo pero hay que trabajar la asertividad y la adherencia de los padres con las actividades preventivas. Las madres y su escaso conocimiento con relación a la alimentación de su niño es un punto muy importante para mejorar en el momento de la educación tanto individual en el consultorio o colectivo en las visitas extramurales.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas

1.6.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y balanceada, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Hipótesis específica 2

El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Hipótesis específica 3

El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Hipótesis específica 4

El taller educativo “Renacer” si es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipo de alimentos con contenido de hierro en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar la efectividad del taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas.

1.7.2 Objetivos específicos.

Objetivo específico 1

Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica que tienen las madres de los niños menores de 3 años, antes de la aplicación del taller educativo.

Objetivo específico 2

Aplicar el taller educativo “Renacer”, para mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años.

Objetivo específico 3

Evaluar la efectividad del taller educativo “Renacer”, para mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

2.1.1 Enfoque

El siguiente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que fueron susceptibles de medición, se analizaron las variables de taller educativo y nivel de conocimientos

2.1.2 Método

El siguiente estudio tuvo como método el hipotético deductivo, por cuanto se parte de hipótesis y el estudio se hace con datos provenientes de muestras para generalizar los resultados, decisión respaldado por Pino (2010).

2.1.3 Tipo

Tipo es descriptivo explicativo causal ya que sus variables actúan como causa para determinar su efecto sobre las variables de estudio es decir con un número determinado de personas, por parte del investigador, respaldado por Pino (2010) quien también menciona que se puede seleccionar una serie de características susceptibles a medir o conjeturar y correlacional.

2.1.4 Diseño

Es pre experimental longitudinal ya que hay una manipulación deliberada de las variables que actúan como causas, para determinar sus efectos dentro de un grupo control por parte del investigador y longitudinal ya que fue llevada a cabo durante un período de años. Según Pino 2010.

Esquema

GE O₁ X O₂

Donde:

GE: grupo experimental

O₁: pre test o evaluación inicial

O2: pos tes o prueba final

X: Taller de capacitación

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 Taller educativo

Definición conceptual

El taller educativo usa la herramienta que permite desarrollar los pasos de adiestramiento y lección de manera libre. El taller educativo se realiza o está ligado a un ambiente, donde se realizan actividades, dinámicas, roles, juegos de trabajo o en serie que permitan incrementar los conocimientos. Aquí se pone en práctica los conocimientos de la teoría y la práctica adquirida, este modelo nos puede permitir incrementar el conocimiento de manera organizada y se puede trabajar con distintos grupos etáreos. ANA(2018)

Definición operacional

Es la información que se brinda a las madres a través del uso de metodologías participativas que permitan aumentar su aprendizaje sobre el tema afin en este caso la anemia ferropénica, también se puede definir como una serie de información que se da a las madres del niño menor de 3 años. Se medirá a través de una prueba de conocimientos. Que se desarrollaron durante todo el proceso que duro las nueve sesiones educativas trabajadas con las mamis de los niños en edad preescolar en este caso niños de 3 años

2.2.2 Nivel de conocimientos

Definición conceptual

Es la percepción sensorial, del nuevo conocimiento obtenido a través de conceptos, ideas, experiencia, principios de la realidad, expuestos previamente, reemplazando el conocimiento anterior por uno nuevo.

Definición operacional

Información brindada a las cuidadoras y/o madres de los niños que participarán del estudio a los escolares y preescolares, esto se pudo desarrollar mediante una prueba de conocimientos despues de aplicar 9 sesiones educativas.

2.2.3 Operacionalización de las variable

Tabla 1

Operacionalización de nivel de conocimientos de las madres sobre anemia

Dimensiones indicadores	ítems	Escala de medición	Valores y rangos
Alimentación complementaria y balanceada	5		Alto :4-5 Medio: 2-3 Bajo: 0-1
Generalidades de la anemia	4	V= 1 F= 0	Alto :4-5 Medio: 2-3 Bajo: 0-1
Prevención y concecuencias	6		Alto: 2.5 - 3 Medio: 1.5 -2 Bajo: 0 -1
Tipos de alimentos con contenido de hierro.	5		Alto: 2.5 - 3 Medio: 1.5 -2 Bajo: 0 -1

Tabla 2

Operacionalización del taller “Renacer” para el conocimiento de las madres sobre anemia

Sesiones	Tema	Metodología	Evaluación
1ª Sesión	Alimentación balanceada		
2ª sesión	Alimentación complementaria		
3ª sesión	Definición, causas y signos y síntomas de la anemia ferropénica		
4ª sesión	Prevención e importancia de la anemia ferropénica		
5ª sesión	Grupo vulnerable y consecuencias de la anemia ferropénica	Pósters ilustrativos Sesión informativa Lluvia de ideas	Pos tet final
6ª sesión	Alimentos fuentes de hierro, clasificación de los alimentos ricos en hierro	Sesión demostrativa. Exposición, rotafolios, triticos	
7ª sesión	Alimentos que favorecen la absorción y disminuyen la absorción del hierro		
8ª sesión	Frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro, preparación y combinación de alimentos		
9ª sesión	Creencias erradas sobre la anemia		

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La estadística correspondiente a 70 madres, pero se decidió trabajar solo con 30 madres, con niños en edad menor a los 3 años, del centro de salud la victoria Utcubamba - Región Amazonas – 2019.

2.3.2 Muestra

Se trabajó con 30 madres, esta muestra fue por conveniencia con los participantes seleccionados se tuvo bastante accesibilidad y proximidad para poder desarrollar la siguiente investigación.

2.3.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, en este caso se decidió trabajar con las madres de todo niño que asiste a su evaluación de crecimiento y desarrollo de niño sano en su centro de salud que corresponda.

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

2.4.1 Técnicas de recolección

Se usó la entrevista esta la técnica adecuada para aplicar al grupo de estudio utilizando un pre test, luego se dio inicio a las sesiones educativas correspondientes, al término de estas se aplicó el pos test, esto se realizó en el desarrollo que tuvo el taller conformado por 9 sesiones educativas, para luego ser analizadas. El taller de capacitación se aplicó de manera ordenada, de carácter participativo e innovador.

2.4.2 Instrumentos de recolección

Cuestionario Se utilizó fue un cuestionario, y como instrumento una prueba de conocimiento. El instrumento constó de 21 ítems con respuestas múltiples constituidos en una escala

dicotómica de distorsión donde la respuesta verdadera : $V = 1$ y la falsa $F = 0$. Se utilizó un instrumento ya validado y a la vez confiable.

Descripción de la prueba

Se reunió a todas las madres, personal de salud y se dio una breve introducción del tema a desallorar, explicando en que iba a consistir, luego se aplicó el consentimiento informado se dio inicio con el taller educativo a través de una prueba inicial que constó de 15 minutos para su desarrollo; se ejecutó en la primera sesión; mas tarde se desarrollo el taller en las fechas y horarios coordinados.

Calificación

Para la calificación 1 indica la respues correcta y 0 la incorrecta

2.5 Métodos de análisis de datos.

Se utilizó el programa SPSS 23, con la finalidad de realizar los cuadros y gráficos correspondientes. Se aplicó el análisis descriptivo, y analisis inferencial. Los resultados se trasladaron a tablas y figuras, a fin de realizar el análisis e interpretación correspondiente, teniendo en cuenta el marco teórico.

2.6. Aspectos éticos

Este trabajo a cumplido con lo que exige la Universidad César Vallejo con relación a los criterios indicados en una investigacion cuatitativa la que sugiere el camino a seguir un proceso de investigacion. También se utilizo la información bibliográfica tanto de internet como de libros respetando y haciendo referencia al autor u autores con los datos exactos, editorial y su URL respectivo.

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivos

3.1.1 Nivel de conocimiento prevención de anemia

Tabla 5

Distribución de frecuencias del nivel de conocimiento sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Baremo	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Pre test	Bajo	1-4	6	20,0
	Medio	5-8	15	50,0
	Alto	9-11	9	30,0
Pos test	Bajo	14-16	7	23,3
	Medio	17-19	11	36,7
	Alto	20-22	12	40,0

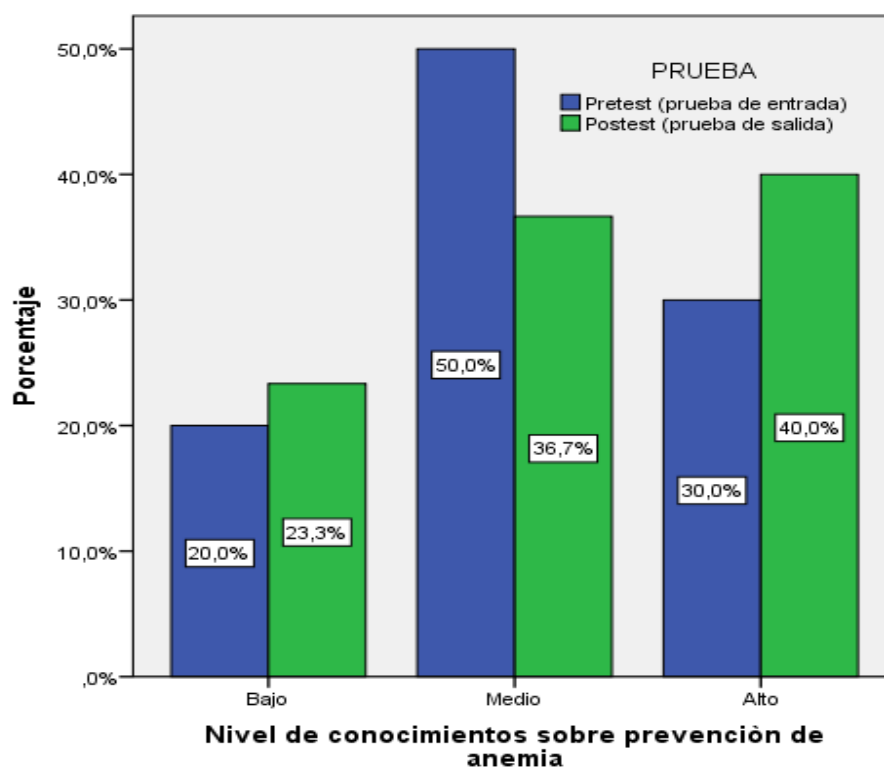


Figura 1. Nivel de conocimientos de madres sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Interpretación.

Según los resultados de la tabla 5 y la figura 1 sobre prevención de anemia en el pre test el 50% de las madres alcanzan el nivel medio; el 30% alto y el 20% nivel bajo, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel medio disminuye 36,7% y de nivel alto se incrementa a un 40% contribuyendo en la mejora de conocimientos

3.1.2 Conocimiento sobre alimentación complementaria y balanceada

Tabla 6

Distribución de frecuencias del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Alimentación complementaria y balanceada- Pre test	Bajo	5	16,7
	Medio	12	40,0
	Alto	13	43,3
Alimentación complementaria y balanceada -Pos test	Bajo	4	13,3
	Medio	7	23,3
	Alto	19	63,3

Interpretación.

Según los resultados de la tabla 6 y la figura 2 en el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria y balanceada en el pre test de las madres encuestadas alcanzan un nivel bajo de 16.7% , medio de 40%, y 43.3% un nivel alto de conocimientos respectivamente, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye a un 13,3% medio disminuye a un 23% y de nivel alto se incrementa a un 63,3% que significa incremento significativo.

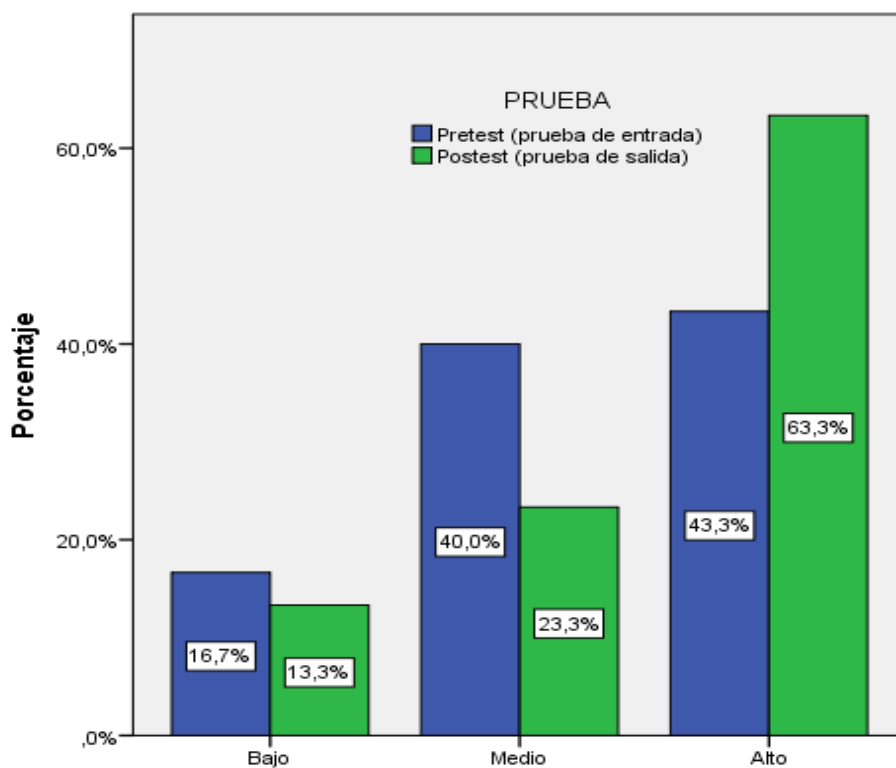


Figura 2. Nivel de conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

3.1.3 Generalidades sobre anemia

Tabla 7

Distribución de frecuencias sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Generalidades de la anemia PRE	Bajo	10	33,3
	Medio	18	60,0
	Alto	2	6,7
Generalidades de la anemia POS	Bajo	1	3,3
	Medio	16	53,3
	Alto	13	43,3

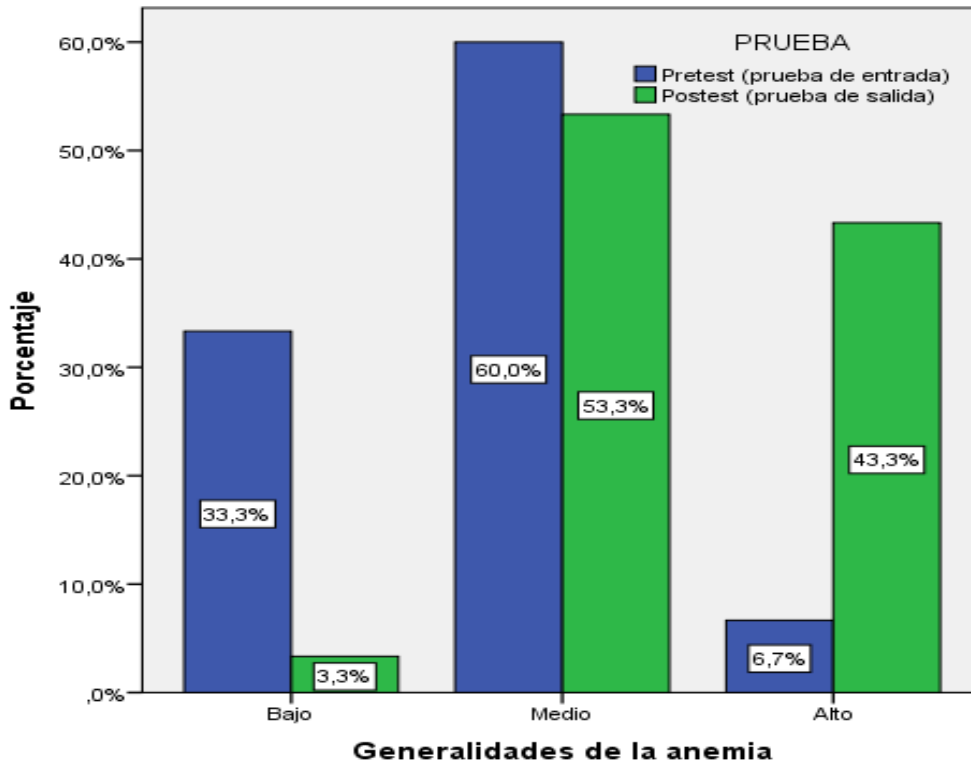


Figura 3. Nivel de conocimientos sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Interpretación

Según los resultados de la tabla 7 y la figura 3 en el nivel de conocimientos sobre generalidades de anemia en el pre test a las mamás encuestadas alcanzan un bajo conocimiento de 33.3% un nivel medio de 53.3%, y el 6.7% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un 3,3%, y de nivel alto se incrementa a un 63,3% lo que significa una mejora óptima.

3.1.4 Prevención y consecuencias

Según los resultados de la tabla 8 y la figura 4 en el nivel de conocimientos sobre prevención y consecuencias de anemia en el pre test a las mamás encuestadas alcanzan un bajo conocimiento de 86.7% un nivel medio de 10%, y el 3.3% un alto nivel de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un de 27 a

22(73.3%) y de nivel medio se incrementa un 13.3%, alto se incrementa de 1 a 4 (13.3%) lo que significa incrementos en un 10%.

Tabla 8

Distribución de frecuencias sobre conocimientos de prevención y consecuencias de la anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Prevención y consecuencias PRE	Bajo	26	86,7%
	Medio	3	10,0%
	Alto	1	3,3%
Prevención y consecuencias POS	Bajo	22	73,3%
	Medio	4	13,3%
	Alto	4	13,3%

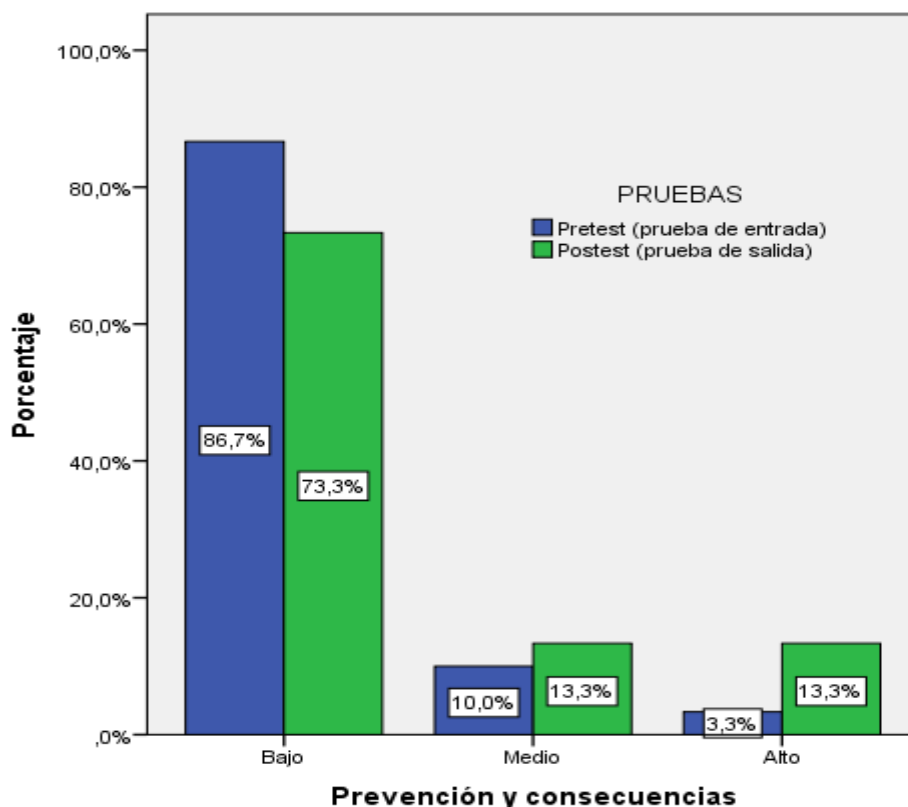


Figura 4. Nivel de conocimientos sobre prevención y consecuencia de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

3.1.5 Tipo de alimentos con contenido de hierro

Tabla 9

Distribución de frecuencias sobre conocimientos de tipo de alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Tipos de alimentos con contenido de hierro PRE	Bajo	16	53,3%
	Medio	8	26,7%
	Alto	6	20,0%
Tipos de alimentos con contenido de hierro POS	Bajo	2	3,3%
	Medio	8	6,7%
	Alto	20	90%

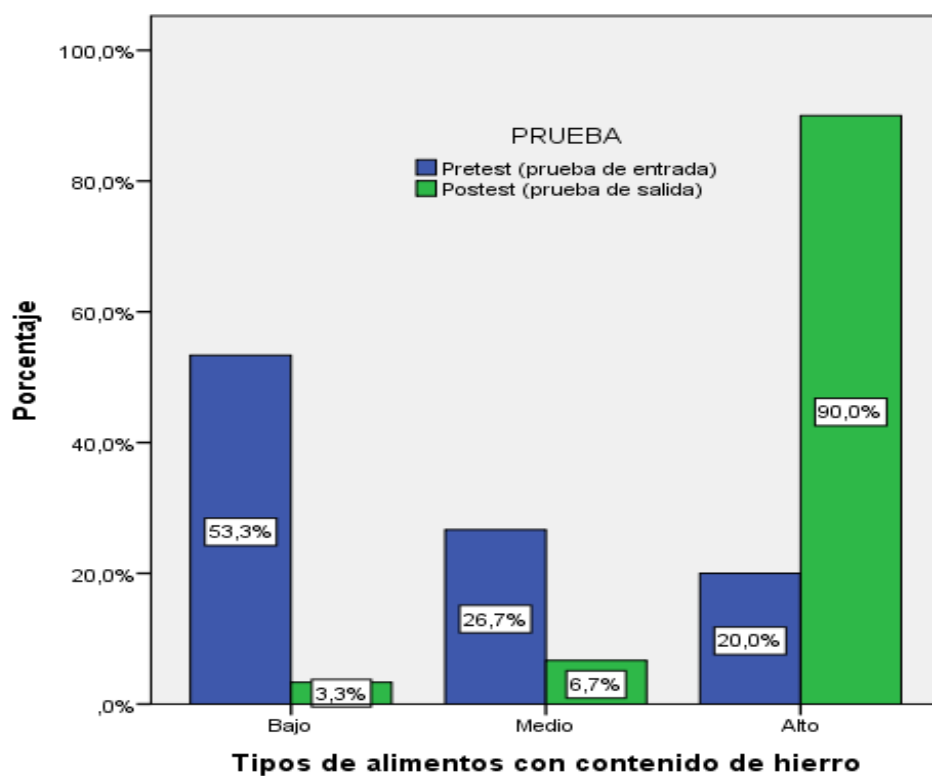


Figura 5. Nivel de conocimientos sobre alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Interpretación

Según los resultados de la tabla 9 y la figura 5 en el nivel de conocimientos sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el pre test de las madres encuestadas alcanzan un nivel bajo de 53.3% un nivel medio de 26.7%, y el 20% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un 3.3% y de nivel medio se mantiene y alto se incrementa a un 90%.

3.2. Resultados inferenciales

3.2.1 Conocimientos sobre prevención de anemia

Hipótesis general

H₀: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

H₁: El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas

Tabla 10

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.

conocimientos sobre prevención de anemia		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pos test	18,6000	30	2,09433	,38237
	Pre test	6,9667	30	2,77282	,50624

Tabla 11

Prueba de “t” de Student del nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia antes y después del Taller Renacer en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

conocimientos sobre prevención de anemia	Dif. Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Par 1 Pos test - Pre test	11,63333	3,79185	,69229	10,21743	13,04924	16,804	29	,000

Interpretación

Según los resultados de la tabla 10 la diferencia de media en el pre test fue de 6.7 y en el pos test de 18.6 teniendo una contribución de 11.66 puntos. En la tabla 11 la prueba de “t student” de 16,8 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta El taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

3.2.2 Conocimientos sobre alimentación complementaria y balanceada

Hipótesis específica 1

H₀: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de alimentación complementaria y balanceada en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

H₁: El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de alimentación complementaria y balanceada en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Tabla 12

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Estadísticas de muestras emparejadas

Alimentación complementaria y balanceada		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pos test	4,5000	30	,73108	,13348
	Pre test	2,8333	30	1,48750	,27158

Tabla 13

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y balanceada en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba de muestras emparejadas

Alimentación complementaria y balanceada	Dif. Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Diferencias emparejadas				
				Inferior	Superior			
Par 1	Pos test - Pre test	1,66667	1,72873	,31562	1,02115 2,31218	5,281	29	,000

Interpretación

Según los resultados de la tabla 12 la diferencia de media en el pre test fue de 2.8 y en el pos test de 4.5 teniendo una contribución de 1.66 puntos. En la tabla 12 la prueba de “t student” de 5.28 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y balanceada en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

3.2.3 Conocimientos sobre generalidades de la anemia

Hipótesis específica 2

H₀: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

H₂: El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Tabla 14

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Estadísticas de muestras emparejadas

Generalidades de la anemia		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pos test	5,1333	30	,97320	,17768
	Pre test	1,9333	30	1,20153	,21937

Tabla 15

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre generalidades de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba de muestras emparejadas									
Generalidades de la anemia		Diferencias emparejadas					t	Gl	Sig. (bilatera l)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Pos test Pre tests	3,20000	1,60602	,29322	2,60030	3,79970	10,913	29	,000

Interpretación

Según los resultados de la tabla 13 la diferencia de media en el pre test fue de 1.93 y en el pos test de 5.1 teniendo una contribución de 3.2 puntos. Observamos la prueba de “t student” de 10.91 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre generalidades de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

3.2.4 Conocimientos sobre prevención y consecuencias de anemia

Hipótesis específica 3

H₃.: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

H₀.: El taller educativo “Renacer” si es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Tabla 16

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención y consecuencias de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
Prevención y consecuencias		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pos test	3,3667	30	,80872	,14765
	Pre test	,6333	30	,80872	,14765

Tabla 17

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención y consecuencias de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba de muestras emparejadas									
Prevención y consecuencias		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Pos test-	2,73333	1,08066	,19730	2,32981	3,13686	13,854	29	,000
	Pre test								

Interpretación

Según los resultados de la tabla 14 la diferencia de media en el pre test fue de 0.63 y en el pos test de 3.36 teniendo una contribución de 2.73 puntos. Observamos la prueba de “t student” de 13.85 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta

el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

3.2.5 Conocimientos sobre tipos de alimentos con contenido de hierro

Hipótesis específica 4

H₀: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipo de alimentos con contenido de hierro, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas

H₄: El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipo de alimentos con contenido de hierro, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Tabla 18

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.

Estadísticas de muestras emparejadas					
Tipos de alimentos con contenido de hierro		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Pos test-	5,6000	30	,77013	,14061
	Pre test	1,5667	30	,93526	,17075

Tabla 19

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.

Prueba de muestras emparejadas								
Tipos de alimentos con contenido de hierro	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Mediana	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par Pos test-1 Pre test	4,033 33	1,18855	,21700	3,58952	4,47714	18,587	29	,000

Interpretación

Según los resultados de la tabla 15 la diferencia de media en el pre test fue de 1.56 y en el pos test de 5.6 teniendo una contribución de 4.03 puntos. Observamos la prueba de “t student” de 18.58 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipos de alimentos con hierro en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

IV. Discusión

Discusión

A partir de la investigación la hipótesis alterna se acepta, demostrando que el taller didáctico ayudó a incrementar a las mamás sus conocimientos se aplicó la estadística inferencial los resultados muestran una diferencia de media de 6.7 en la pre evaluación y posteriormente el 18.6 teniendo contribución de 11.66 puntos, entonces la prueba de “t student” indica que tiene un valor altamente significativo representada por $p:0.000 < \alpha 0.01$ aceptando la hipótesis alterna. Los resultados descriptivos sobre prevención de anemia demuestran un 50% de las mamás alcanzan un rango medio de conocimientos; 30% alto y el 20% nivel bajo respectivamente y después este grupo de estudio a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel medio disminuye 36,7% y de nivel alto de incrementa a un 40% contribuyendo en la mejora de conocimientos, estos resultados los comparamos con Garro 2015, concluye que el taller es efectivo al 100%. Podemos concluir que se incrementaron los conocimientos en ambos estudios. Al igual que Rondon.M (2015) Tiene un nivel de significancia de $p < 0,05$. y el nivel de conocimiento es bajo en este grupo etéreo de niños menores de 12 meses. Comparando con esta investigación la realidad es muy parecida, mas de la mitad de las cuidadoras su conocimiento es bajo e ineficiente sobre la anemia en general, vivir en zonas rurales.

Los resultados descriptivos sobre alimentacion complementaria y balanceada ha sido posible conocer el antes que en el pre test de las mamás estas alcanzan un nivel bajo de 16.7% , medio de 40%, y el 43.3% alto de conocimientos de anemia, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye a un 13,3% medio disminuye a un 23% y de nivel alto se incrementa a un 63,3% que significa incremento significativo. Después de aplicar la estadística inferencial la diferencia de media en el pre test fue de 2.8 y en el pos test de 4.5 teniendo una contribución de 1.66 puntos. Por lo tanto la prueba de “t student” teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite aceptar la hipótesis concluyendo que se acepta el taller educativo “Renacer” y es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre alimentacion complementaria y balanceada en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. De la misma manera Bernuy, Cifuentes y Rojas (2017). Obtuvieron que en un 75% las madres desconocen del tema y despues conocen al 100%.

Los resultados descriptivos sobre el nivel de conocimientos sobre generalidades de anemia en el pre test de las mamás alcanzan un bajo conocimiento al 33.3%, un nivel medio de 53.3%, y el 6.7% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un 3,3%, y de nivel alto se incrementa a un 63,3% lo que significa una mejora óptima y en lo que se obtuvo de la estadística se puede observar que la diferencia de media en el pre test fue de 1.93 y en el pos test de 5.1 teniendo una contribución de 3.2 puntos. Apoyando en nivel de significancia de la prueba de “t student donde $p:0.000 < \alpha 0.01$ permitiendo rechazar la hipótesis nula y se acepta que el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo sobre generalidades de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Según los resultados en el nivel de conocimientos sobre prevención y consecuencias de anemia en el pre test de las mamás alcanzan un bajo conocimiento de 86.7% medio un 10%, y el 3.3% alto de conocimientos, este grupo a término de 10 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye a un 73.3% y de nivel medio se incrementa un 13.3%, alto se incrementa a 13.3%, como también en la estadística inferencial la diferencia de media en el pre test fue de 0.63 y en el pos test de 3.36 teniendo una contribución de 2.73 puntos. Observamos la prueba de “t student” de 13.85 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. También comparando con Cornejo (2015). Se concluye que 54% desconoce sobre anemia ferropénica. De igual manera en esta investigación un gran número de padres no conocen sobre la prevención de anemia, sin embargo, la mejoría es significativa. Por ello se concluye, que los padres al no conocer las consecuencias la salud de sus niños es riesgosa . Se espera al aplicar más continuamente este tipo de talleres se pueda encontrar mejoría.

Según los resultados en el nivel de conocimientos sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el pre test de las madres encuestadas alcanzan un nivel bajo de 53.3% un nivel medio de 26.7%, y el 20% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un de 3.3% y de nivel medio se mantiene y alto se incrementa a un 90% .En la estadística la diferencia de media en el

pre test fue de 1.56 y en el pos test de 5.6 teniendo una contribución de 4.03 puntos. Apoyando a la prueba de “t student” teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ donde permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipos de alimentos con hierro en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. Así mismo. Es importante que las madres o los cuidadores sepan que alimentos consumir, el tipo, el número de veces y el volumen de los alimentos con alto contenido de (Fe) , en esta sesión educativa los padres conocieron la diferencia del hierro de origen vegetal y animal, y la combinación equitativa de ambos, saber combinar los alimentos mejorara la salud de sus niños si los llevan a la práctica cotidiana también Solano. (2014) en su artículo demostró que el 100% de las madres después de la intervención pudieron distribuir los alimentos de sus niños en las tres importantes categorías que son proteínas, grasas y carbohidratos, y también lograron alcanzar la diferencia de alimentos con más contenido de hierro.

El siguiente trabajo se realizó en la localidad de Bagua Grande Amazonas, zona rural, y de pobreza extrema, trabajé ahí por el lapso de un año, en mi experiencia como enfermera y mi relación estrecha con los niños y en especial con las madres fue que me impulso a evaluar el rango de conocimientos de la anemia, y en los dosajes aplicados cada 6 meses la mayoría de los niños tenía anemia , a pesar de las sesiones educativas de promoción y prevención de la salud establecidas, eso por eso que me impulso aplicar un taller educativo que logre mejorar el conocimiento a través de metodologías participativas, todo en fin de mejorar la alimentación en los niños. Este taller se puede desarrollar en otros lugares en otros contextos, en otras realidades y el taller mediante las sesiones que se realizan ayudan a incrementar los conocimientos, así lo afirma David Kolb(1974) representante de la teoría del aprendizaje experiencial que refiere que los conocimientos se basan en las propias vivencias.

Paredes (2014). En la presente investigación, la prevalencia y los factores de riesgo para la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de cinco años del programa "Creciendo con Nuestros Hijos" en la comunidad de Zuleta, el 50% de las madres tienen educación primaria incompleta, 48% de las familias tienen ingresos entre 301 y 400 dólares a mes. de igual manera en esta investigación el 43% de madres también tiene primaria incompleta, a partir de los resultados de la prueba de hemoglobina, se descubrió que el 60% de los niños tenía anemia .El

80% de las casas tiene agua entubada, mientras que el 50% elimina las excretas a través de un agujero séptico; comparando con esta investigación podemos rescatar se puede ampliar las variables de estudio, y se pueden desarrollar desde otro punto de vista.

San Miguel (2014), en su investigación Asociación entre la deficiencia de hierro y anemia, e infecciones en niños escolares de zona periférica de La Paz, Bolivia, residentes de altitud, en la gestión 2011. tuvo como Objetivo: Establecer la asociación entre la deficiencia de hierro y anemia, e infecciones en niños escolares de zona periférica de La Paz, Bolivia, residentes de altitud, en la gestión 2011. En ambas investigaciones existe anemia en más de la mitad de los escolares, con una deficiencia de hierro que alcanza casi al 100 %. realidad que afecta a nivel de sudamaerica.

V. Conclusiones

Conclusiones

- Primera** El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre alimentación balanceada y complementaria, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.
- Segunda** El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.
- Tercera.** El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.
- Cuarta** El taller educativo “Renacer” si es altamente efectivo en conocimientos de las mamás participantes del estudio, del Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.
- Quinta .** La prueba de t de Student, se obtuvo $t = 18.6$; $gl = 29$; $p = 0.000 < \alpha = 0.01$, aceptando la hipótesis alterna, demostrando que el taller educativo es altamente efectivo.
- sexta .** Al inicio las mamás tienen conocimientos de medio a bajo sobre todo lo concerniente realizado en el taller sobre anemia ferropénica; y temas afines ; poniendo en riesgo el estado nutricional y salud del niño.
- Setima** Luego de aplicar el taller educativo, las madres incrementaron sus conocimientos en porcentajes mayores.

VI. Recomendaciones

Recomendaciones

- Primera.** Aplicar talleres educativos en otras áreas de la localidad y así comparar otros factores de riesgo.
- Segunda.** Identificar nuevos factores de riesgo , que permitan ampliar el conocimiento otro entorno diferente, utilizando la misma variable
- Tercera.** Reforzar y seguir brindando sesiones educativas por el C.S la Victoria sobre todo en medidas preventivas y consecuencias de anemia ya que a término de 9 sesiones de capacitación muestra leve evidencia de mejora, el nivel bajo se mantiene en un 73.3% el nivel medio se incrementa un 13.3%, alto se incrementa de 13.3% lo que significa incrementos en un 10%, por eso la importancia de reforzar el conocimiento.
- Cuarta.** En general el taller educativo muestra evidencia de mejora, es por eso que es importante que el personal a salud a cargo de la institución realice el taller educativo de manera constante.
- Quinta** Reforzar el tema sobre generalidades de la anemia , su nivel de conocimiento es de un 33% resultado bajo y no favorable.

Vii. Referencias

Referencias

- Alvarez ,G(2017). Practicas de alimentacion y su relacion con la enemia ferropenica en niños de 6 a 24 meses Puente piedra.Lima. [www. repositorio.upch.edu.pe](http://www.repositorio.upch.edu.pe).
- Atencio, S.(2017). Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud “Perú Corea” Huánuco. www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7893
- Arnobio. M. (2016)El taller educativo y su fundamentación pedagógica. www.magisterio.com.co/articulo/el-taller-educativo-y-su-fundamentacion-pedagogica
- Bernuy Villa, J., Cifuentes López, Y. R., & Rojas Aréstegui, L. K. (2017). Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica.
- Cespedes, L. (2010).Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemiaferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantiltablada de Lurin www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050.
- Cornejo,K.(2016). Conocimiento sobre la anemia y las practicas alimenticias que tienen las madres para la prevencion de la anemia ferropenica en niños de 6 a 2 meses. Centro de salud materno infantil de Tablad de Lurin. www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4707.
- Cespedes, S. (2011).Lima en su investigación “Conocimientos sobre la anemia y las 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 Lurin 2011. [www. cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050).

Gustavo, H.(2010). En su estudio “Estudio Poblacional de Prevalencia de Anemia Ferropénica en La Plata y sus Factores Condicionantes”. Disponible en: <http://www.postgradofcm.edu.ar/ProduccionCientifica/TesisMagisters/4.pdf>.

David Kolb.(1974). *teoria de aprendizaje*. www.lorbada.com/es/teorias-de-aprendizaje-para-adultos-para-diseñar-con-eficacia.

ENDES.(2012). *Los niños, niñas y adolescentes*. Amazonas. Unicef-Peru 2012. www.unicef.org/peru/spanish/media_26551.htm.

Echagüe, Sosa, Díaz.(2014), En su estudio de *Anemia en niños indígenas y no indígenas menores de 5 años de comunidades rurales del Departamento de Caazapá*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4423014>

FAO(2018). Carenia de hierro y otras anemias nutricionales . www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073soh.htm.

Grimanesa,P.(2014) *Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, atendidos por el programa creciendo con tus hijos de la comunidad de zuleta, de la provincia de Imbarura, mayo-diciembre*. Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria. www.repositorio.utn.edu.ec.

Garro, M. (2015). *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*. www.cybertesis.unmsm.edu.pe.

Harrim,(1985). *Teoria de la alimentacion*. www.galeon.com/cobaehelmaizorganico/sobre.html.

INEI.(2018) Anemia en Lima Metropolitana. <http://www.larepublica.pe>.

Izquierdo, A.(2018). Programa de Salud alimentaria en madres de niños con anemia de 6 a 24 meses de Pampas de Hospital Tumbes-2018. www.repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/298.

Fundacion belen (1996)) *Teorias de aprendizaje*. <https://fundacionbelen.org/taller-padres/teorias-del-aprendizaje/>

Lasso, R. (2015). Anemia infantil y entrega de micronutrientes, estudio de prevalencia.Ecuador.www.dspce.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23360/1/14.pdf.

Ministerio de Salud. (2017).Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suministración de micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses (R.MN°4622017/Minsa).

NUTRINET.(2010). *Alimentación y Anemia. Perú*. www.nutrinet.org.pe 2010.

OMS (2018). Alimentacion complementaria www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/

OMS (2014). *Administración de suplementos de hierro en niños de 6 a 23 meses de edad*. (eLENA). www.who.int/elena/titles/iron_supplementation_children/es/.

OMS.(2010). *Dies datos sobre la salud infantil* .
www.who.int/features/factfiles/child_health2/photo_story/es/index6.html.

OMS. (2014). Suplementos de micronutrientes múltiples durante el embarazo. (eLENA) http://www.who.int/elena/titles/micronutrients_pregnancy/es/.

OPS. (2015). “Lineamientos de nutrición Materno Infantil del Perú”. Ed. Prisma. Lima- Perú 2010. Pág. 42.

- Ramon,L. (2018) *Generalidades de la anemia*. www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia.
- Pasricha, S., Drakesmith, H., Black, J., Higrave, D., & Biggs, B. (2013). “*Control of iron deficiency anemia in low- and middle-income countries*”. (T. A. Hematology, Ed.) *Blood*.Journal, 121(14), 2607-2017.
- Pasricha, S., Hayes, E., Kalumba, K., & Biggs, B. (2013). “*Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4-23 months: a systematic review and meta- analysis of randomised controlled trials*”. (G. Health, Ed.) *The Lancet*, 1(2), e77-e86.
- Rodriguez,G.,Carlos. (2018). *Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Mexico*. <http://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/526/0>.
- Rondon, M. (2015). *Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud domingo mandamiento-Huacho*. www.repositorio.uroosevelt.edu.pe
- Sedano, L.(2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas*. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT>.
- Solano,L.(2014) articulo Educación nutricional dirigida a madres de niñosl, lactantes y preescolares con anemia. <https://www.redalyc.org/html/3759/375939023007/>.

Selva, N., Abad, A. (2011). Acciones para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en niños hasta cinco años. *Rev cubana salud pública* vol.37 no.3 ciudad de la habana jul.-set. 2011.

San miguel, S. (2014) Deficiencia de hierro y anemia en escolares residentes de gran altitud: asociación con infección. www.revistasbolivianas.org.bo/scielo

UNICEF. (2014). Programas De La Infancia En Perú. http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru_57759.html.

Winocur,D.(2015). *Prevalencia de anemia ferropénica en niños preescolares y escolares con necesidades básicas insatisfechas. Departamento de Pediatría, Hospital Italiano de Buenos Aires.* www.dialnet.urioja.es.

zanin,T.(2018). Anemia, prevención, causas, síntomas y tratamiento. <http://www.foronet.com/>.

Zanin, T.(2018). *¿Cómo combatir la anemia?*. <https://www.tuasaude.com/es/que-comer-para-combatir-la-anemia>.

VIII. Anexos

anexo A

Artículo científico

Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas.

Autor :Br. Mirla Yeseña Zarate Zelada

Resumen

El presente estudio tubo como objetivo determinar la efectividad del Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas. **Material y Método:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, el método fue hipotético deductivo, de tipo descriptivo explicativo causal, con un diseño pre experimental y longitudinal. La población estuvo constituida por 30 madres. La técnica para recolección fue la encuesta mediante una entrevista, es decir un pre test y un pos test aplicado al mismo grupo experimental, el instrumento un cuestionario de alternativa múltiple de 21 ítems, organizado por las dimensiones: alimentacion balanceada y complementaria, generalidades de la anemia, prevencion y concecuencias y tipo

de alimentos con contenido de hierro, aplicado antes y después de la ejecución del programa educativo. Resultados: en el pre test se obtuvo un puntaje de 6,7 y el pos test un valor de 18,6, teniendo una contribución de 11.66 puntos, teniendo en cuenta que el taller educativo sobre la prevención de la anemia ferropénica fue efectivo en el incremento de conocimientos de las ma: luego de la aplicación del taller educ: demostrado a través de la prueba de t de Student, obteniéndose $t = 18.6$; $gl = 29$; $p: 0.000 < \alpha 0.01$, aceptando la hipótesis alterna, demostrando que el taller educativo es altamente efectivo. **Palabras claves:** Efectividad, taller educativo, anemia ferropénica, conocimiento.

Abstract

The objective of this study was to determine the effectiveness of the "Renacer" educational workshop on mothers' knowledge about the prevention of anemia in children, "La Victoria" Health Center Utcubamba - Amazonas. **Material and Method:** The study had quantitative focus, the method was deductive hipotetic,

explanatory descriptive causal type, with a pre experimental and longitudinal design. The population consisted of 30 mothers. The technique for collection was the survey by an interview, that is, a pretest and a post test applied to the same experimental group, the instrument a multiple choice questionnaire of 21 items, organized by the dimensions: balanced and complementary feeding, generalities of the anemia, prevention and consequences and type of foods with iron content, applied before and after the execution of the educational program. Results: the pretest was obtained a score of 6.7 and the post test a value of 18.6, having a contribution of 11.66 points, taking into account that the educational workshop on the prevention of iron-deficiency anemia was effective in increasing of knowledge of the mothers, after the application of the educational workshop, demonstrated through the Student t test, obtaining $t = 18.6$; $gl = 29$; $p: 0.000 < \alpha 0.01$, accepting the alternative hypothesis, demonstrating that the educational workshop is highly effective.

Keywords: Effectiveness, educational workshop, iron deficiency anemia, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

Los infantes particularmente propensos a la anemia ferropénica ya que durante sus 5 primeros años de vida sus necesidades aumentan debido a los periodos rapidos de crecimiento que presentan . La Organización Mundial de la Salud en el año 2014 menciona que la anemia afecta de gran manera a los niños en edad preescolar y escolar sufren de esta grave enfermedad, se estima que 600 millones corresponden a este grupo etáreo. Por otro lado, se menciona que la anemia en los niños, provocada principalmente por la ferropenia, es causante del incremento de la muerte en niños, produciendo deficit en el area cognitiva, motora y conductual. Por ejemplo, en África subsahariana el 68% los casos más resaltantes corresponden a niños en edad preescolar y en el sudeste de Asia representa el 66%; estas dos regiones del mundo afectan a dos tercios de los 293 millones de niños.

FAO (2018) menciona que la anemia es una constante que afecta a los seres humanos. Gran cantidad de los países no industrializados corre un riesgo mayor y más de la mitad de éstos sufren anemia comprobada en un 60%.

La anemia ferropénica a nivel mundial es la afección más común con una incidencia que afecta a los niños a más de 1,6 billones de personas, , presenta esta enfermedad, (Pasricha, Hayes, Kalumba, & Biggs, 2013). INEI (2014), (Short & Domagalski 2013). La Organización Mundial de la Salud define a la anemia como la carencia de glóbulos rojos y de hemoglobina en la sangre por debajo de lo establecido y que gestantes y niños preescolares padecen de la enfermedad. (FAO, 2018).

En el Perú, en los últimos 10 años la anemia ha ido en aumento con una prevalencia del 40%, esto indica consecuencias graves para los niños y gestantes de mayormente de bajos recursos.

En Lurín Lima el 2010, se realizó un estudio que tuvo como conclusiones: madres cuentan con conocimientos bajos sobre generalidades de la anemia y temas afines, estas pertenecen al C.S de Tablada de Lurín, factor negativo para mejorar los conocimientos de anemia. (Céspedes. 2010).

En Amazonas, 6 de cada 10 niños y niñas sus nacimientos son en centros de salud o puestos de salud donde existe factores de riesgo. Y existen en su mayoría aun nacimientos en sus viviendas. El 19 %

de preescolares y escolares en Amazonas que son pesados al nacer tienen bajo peso y como consecuencia tener anemia, (ENDES, 2012)

En el centro de Salud la Victoria, provincia de Utcubamba en Amazonas se observa madres de familias con niños delgados, pálidos, cansados y uñas quebradizas, como también niños pálidos, obesos, estos cuentan con recursos escasos, la mayoría de padres son agricultores y se conforman con darles de comer solo una sopita, el nivel de carbohidratos es alto, como ejemplo la papa, yuca, pan y arroz. Se considero que esto se debe a los conocimientos bajos o nulos sobre la anemia, de los padres, a pesar de las constantes visitas y actividades de promoción y prevención con temas afines, por lo tanto se hizo el taller para mejorar dicho panorama, y no tener consecuencias graves, poniendo énfasis en la prevención de anemia ferropénica como tema central.

Además, cada año se identifican casos de anemia en niños pequeños que asisten al centro de salud.

II. MÉTODO

El siguiente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tuvo como método el hipotético deductivo, el tipo es descriptivo

explicativo causal. El diseño fue pre experimental longitudinal. La población se decidió trabajar solo con 30 madres, esta muestra fue por conveniencia. El muestreo fue no probabilístico, se trabajó con 30 madres, esta muestra fue por conveniencia con los participantes seleccionados se tuvo bastante accesibilidad y proximidad para poder desarrollar la siguiente investigación. La técnica utilizada fue la entrevista, se aplicó un pre y pos test para el taller de investigación, la prueba constó de 21 ítems con respuestas múltiples constituidos en una escala dicotómica de

distorsión donde la respuesta verdadera : $V = 1$ y la falsa $F = 0$. Se utilizó un instrumento ya validado y a la vez confiable. Para la calificación 1 indica la respuesta correcta y 0 la incorrecta. Se utilizó el programa SPSS 23, con la finalidad de realizar los cuadros y gráficos correspondientes. Se aplicó el análisis descriptivo, y análisis inferencial. Los resultados se trasladaron a tablas y figuras, a fin de realizar el análisis e interpretación correspondiente, teniendo en cuenta el marco teórico.

III. RESULTADOS

3.1.1 Nivel de conocimiento prevención de anemia

Tabla 5
Distribución de frecuencias del nivel de conocimiento sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

Prueba	Nivel	Frecuencia	Porcentaje	
Baremo		(fi)	(%)	
Pre test	Bajo	1-4	6	20,0
	Medio	5-8	15	50,0
	Alto	9-11	9	30,0

Pos test	Bajo	14-16	7	23,3
	Medio	17-19	11	36,7
	Alto	20-22	12	40,0

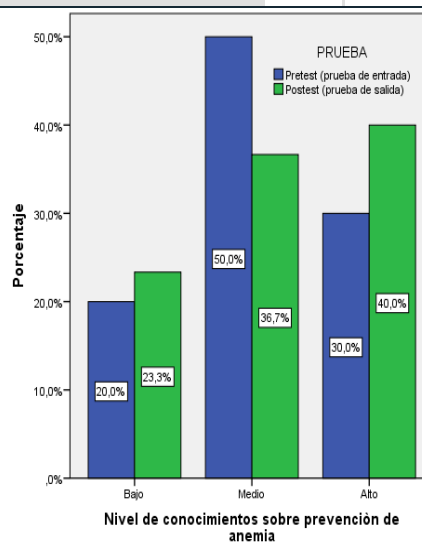


Figura 1. Nivel de conocimientos de madres sobre prevención de anemias en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.

Interpretación.

Según los resultados de la tabla 5 y la figura 1 sobre prevención de anemia en el pre test el 50% de las madres alcanzan el nivel medio; el 30% alto y el 20% nivel bajo, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel medio disminuye 36,7% y de nivel alto se incrementa a un 40% contribuyendo en la mejora de conocimientos

3.2. Resultados inferenciales

3.2.1 Conocimientos sobre prevención de anemia

Hipótesis general

H₀: El taller educativo “Renacer” no es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

H₁: El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en

niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas

Tabla 10

Medidas de tendencia central y variación del conocimiento de las madres sobre prevención de anemia en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019.

conocimientos sobre prevención de anemia		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Pa r l	Pos test	18,6000	30	2,09433	,38237
	Pre test	6,9667	30	2,77282	,50624

Tabla 11

Prueba de “t” de Student del nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia antes y después del Taller Renacer en el Centro de Salud la Victoria Amazonas, 2019

conocimientos sobre prevención de anemia	Dif. Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Pos test	11,633	3,7918	,69229	10,217	13,049	16,804	29	,000
Pre test	33	5		43	24			

Interpretación

Según los resultados de la tabla 10 la diferencia de media en el pre test fue de 6.7 y en el pos test de 18.6 teniendo una contribución de 11.66 puntos. En la tabla 11 la prueba de “t student” de 16,8 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta El taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Discusión

A partir de la investigación la hipótesis alterna se acepta, demostrando que el taller didáctico ayudó a incrementar a las mamás sus conocimientos se aplicó la estadística inferencial los resultados muestran una diferencia de media de 6.7 en la pre evaluación y posteriormente el 18.6 teniendo contribución de 11.66 puntos, entonces la prueba de “t student” indica que tiene un valor altamente significativo representada por $p:0.000 < \alpha 0.01$ aceptando la hipótesis alterna. Los resultados descriptivos sobre prevención de anemia demuestran un 50% de las mamás alcanzan un rango medio de conocimientos; 30% alto y el 20% nivel bajo

respectivamente y después este grupo de estudio a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel medio disminuye 36,7% y de nivel alto de incrementa a un 40% contribuyendo en la mejora de conocimientos, estos resultados los comparamos con Garro 2015, concluye que el taller es efectivo al 100%. Podemos concluir que se incrementaron los conocimientos en ambos estudios. Al igual que Rondon.M (2015) Tiene un nivel de significancia de $p<0,05$. y el nivel de conocimiento es bajo en este grupo etáreo de niños menores de 12 meses. Comparando con esta investigación la realidad es muy parecida, mas de la mitad de las cuidadoras su conocimiento es bajo e ineficiente sobre la anemia en general, vivir en zonas rurales.

Los resultados descriptivos sobre alimentación complementaria y balanceada ha sido posible conocer el antes que en el pre test de las mamás estas alcanzan un nivel bajo de 16.7% , medio de 40%, y el 43.3% alto de conocimientos de anemia, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye a un 13,3% medio disminuye a un 23% y de nivel alto se incrementa a un 63,3% que significa incremento significativo. Después de aplicar la estadística inferencial la diferencia de media

en el pre test fue de 2.8 y en el pos test de 4.5 teniendo una contribución de 1.66 puntos. Por lo tanto la prueba de “t student” teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite aceptar la hipótesis concluyendo que se acepta el taller educativo “Renacer” y es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y balanceada en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. De la misma manera Bernuy, Cifuentes y Rojas (2017). Obtuvieron que en un 75% las madres desconocen del tema y después conocen al 100%.

Los resultados descriptivos sobre el nivel de conocimientos sobre generalidades de anemia en el pre test de las mamás alcanzan un bajo conocimiento al 33.3%, un nivel medio de 53.3%, y el 6.7% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un 3.3%, y de nivel alto se incrementa a un 63.3% lo que significa una mejora óptima y en lo que se obtuvo de la estadística se puede observar que la diferencia de media en el pre test fue de 1.93 y en el pos test de 5.1 teniendo una contribución de 3.2 puntos. Apoyando en

nivel de significancia de la prueba de “t student” donde $p:0.000 < \alpha 0.01$ permitiendo rechazar la hipótesis nula y se acepta que el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo sobre generalidades de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Según los resultados en el nivel de conocimientos sobre prevención y consecuencias de anemia en el pre test de las mamás alcanzan un bajo conocimiento de 86.7% medio un 10%, y el 3.3% alto de conocimientos, este grupo a término de 10 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye a un 73.3% y de nivel medio se incrementa un 13.3%, alto se incrementa a 13.3%, como también en la estadística inferencial la diferencia de media en el pre test fue de 0.63 y en el pos test de 3.36 teniendo una contribución de 2.73 puntos. Observamos la prueba de “t student” de 13.85 teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. También comparando con Cornejo (2015). Se

concluye que 54% desconoce sobre anemia ferropénica. De igual manera en esta investigación un gran número de padres no conocen sobre la prevención de anemia, sin embargo, la mejoría es significativa. Por ello se concluye, que los padres al no conocer las consecuencias la salud de sus niños es riesgosa . Se espera al aplicar más continuamente este tipo de talleres se pueda encontrar mejoría.

Según los resultados en el nivel de conocimientos sobre tipos de alimentos con contenido de hierro en el pre test de las madres encuestadas alcanzan un nivel bajo de 53.3% un nivel medio de 26.7%, y el 20% un nivel alto de conocimientos, este grupo a término de 9 sesiones de capacitación muestra evidencia de mejora, el nivel bajo disminuye un de 3.3% y de nivel medio se mantiene y alto se incrementa a un 90% .En la estadística la diferencia de media en el pre test fue de 1.56 y en el pos test de 5.6 teniendo una contribución de 4.03 puntos. Apoyando a la prueba de “t student” teniendo en cuenta que $p:0.000 < \alpha 0.01$ donde permite rechazar la hipótesis nula y se acepta el taller educativo “Renacer” que es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipos de alimentos con hierro en niños,

Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas. Así mismo. Es importante que las madres o los cuidadores sepan que alimentos consumir, el tipo, el número de veces y el volumen de los alimentos con alto contenido de (Fe) , en esta sesión educativa los padres conocieron la diferencia del hierro de origen vegetal y animal, y la combinación equitativa de ambos, saber combinar los alimentos mejorara la salud de sus niños si los llevan a la práctica cotidiana también Solano. (2014) en su artículo demostró que el 100% de las madres después de la intervención pudieron distribuir los alimentos de sus niños en las tres importantes categorías que son proteínas, grasas y carbohidratos, y también lograron alcanzar la diferencia de alimentos con mas contenido de hierro.

El siguiente trabajo se realizó en la localidad de Bagua Grande Amazonas, zona rural, y de pobreza extrema, trabajé ahí por el lapso de un año, en mi experiencia como enfermera y mi relación estrecha con los niños y en especial con las madres fue que me impulso a evaluar el rango de conocimientos de la anemia, y en los dosajes aplicados cada 6 meses la mayoría de los niños tenía anemia , a pesar de las sesiones educativas de promoción y prevención de la salud establecidas, eso por eso que me

impulso aplicar un taller educativo que logre mejorar el conocimiento a través de metodologías participativas, todo en fin de mejorar la alimentación en los niños. Este taller se puede desarrollar en otros lugares en otros contextos, en otras realidades y el taller mediante las sesiones que se realizan ayudan a incrementar los conocimientos, así lo afirma David Kolb(1974) representante de la teoría del aprendizaje experiencial que refiere que los conocimientos se basan en las propias vivencias.

Paredes (2014). En la presente investigación, la prevalencia y los factores de riesgo para la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de cinco años del programa "Creciendo con Nuestros Hijos" en la comunidad de Zuleta, el 50% de las madres tienen educación primaria incompleta, 48% de las familias tienen ingresos entre 301 y 400 dólares a mes. de igual manera en esta investigación el 43% de madres también tiene primaria incompleta, a partir de los resultados de la prueba de hemoglobina, se descubrió que el 60% de los niños tenía anemia .El 80% de las casas tiene agua entubada, mientras que el 50% elimina las excretas a través de un agujero séptico; comparando con esta investigación podemos rescatar se puede

ampliar las variables de estudio, y se pueden desarrollar desde otro punto de vista.

San Miguel (2014), en su investigación Asociación entre la deficiencia de hierro y anemia, e infecciones en niños escolares de zona periférica de La Paz, Bolivia, residentes de altitud, en la gestión 2011. tuvo como Objetivo: Establecer la asociación entre la deficiencia de hierro y anemia, e infecciones en niños escolares de zona periférica de La Paz, Bolivia, residentes de altitud, en la gestión 2011. En ambas investigaciones existe anemia en más de la mitad de los escolares, con una deficiencia de hierro que alcanza casi al 100 %. realidad que afecta a nivel de sudamaerica.

Conclusiones

Primera El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre alimentación balanceada y complementaria, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Segunda El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre anemia en niños, Centro de Salud “La

Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Tercera. El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Cuarta El taller educativo “Renacer” si es altamente efectivo en conocimientos de las mamás participantes del estudio, del Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.

Quinta . La prueba de t de Student, se obtuvo $t = 18.6$; $gl = 29$; $p = 0.000 < \alpha = 0.01$, aceptando la hipótesis alterna, demostrando que el taller educativo es altamente efectivo.

sexta . Al inicio las mamás tienen conocimientos de medio a bajo sobre todo lo concerniente realizado en el taller sobre anemia ferropénica; y temas afines ; poniendo en riesgo el estado nutricional y salud del niño.

Setima Luego de aplicar el taller educativo, las madres incrementaron sus

conocimientos en porcentajes mayores.

Referencias

Alvarez ,G(2017). Practicas de alimentacion y su relacion con la anemia ferropenica en niños de 6 a 24 meses Puente piedra.Lima. www.repositorio.upch.edu.pe.

Atencio, S.(2017). Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud “Perú Corea” Huánuco. www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7893

Arnobio. M. (2016)El taller educativo y su fundamentación pedagógica. www.magisterio.com.co/articulo/el-taller-educativo-y-su-fundamentacion-pedagogica

Bernuy Villa, J., Cifuentes López, Y. R., & Rojas Aréstegui, L. K. (2017). Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica.

- Cespedes, L. (2010). Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemiaferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantiltablada de Lurin www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050.
- Cornejo, K. (2016). Conocimiento sobre la anemia y las practicas alimenticias que tienen las madres para la prevencion de la anemia ferropenica en niños de 6 a 2 meses. Centro de salud materno infantil de Tablad de Lurin. www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4707.
- Cespedes, S. (2011). Lima en su investigación “Conocimientos sobre la anemia y las 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 Lurin 2011. www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050.
- Gustavo, H. (2010). En su estudio “Estudio Poblacional de Prevalencia de Anemia Ferropénica en La Plata y sus Factores Condicionantes”. Disponible en: <http://www.postgradofcm.edu.ar/ProduccionCientifica/TesisMagisters/4.pdf>.
- David Kolb. (1974). *teoria de aprendizaje*. www.lorbada.com/es/teorias-de-aprendizaje-para-adultos-para-diseñar-con-eficacia.
- ENDES. (2012). *Los niños, niñas y adolescentes*. Amazonas. Unicef-Peru 2012. www.unicef.org/peru/spanish/media_26551.htm.
- Echagüe, Sosa, Díaz. (2014), En su estudio de *Anemia en niños indígenas y no indígenas menores de 5 años de comunidades rurales del Departamento de Caazapá*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4423014>

- FAO(2018). Carencia de hierro y otras anemias nutricionales .
www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073soh.htm.
- Grimanesa,P.(2014) *Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropenica en niños menores de cinco años, atendidos por el programa creciendo con tus hijos de la comunidad de zuleta, de la provincia de Imbarura, mayo-diciembre*. Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria.
www.repositorio.utn.edu.ec.
- Garro, M. (2015). *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*.
www.cybertesis.unmsm.edu.pe.
- Harrim,(1985). *Teoria de la alimentacion*.
www.galeon.com/cobaehelmaizorganico/sobre.html.
- INEI.(2018) Anemia en Lima Metropolitana. <http://www.larepublica.pe>.
- Izquierdo, A.(2018). Programa de Salud alimentaria en madres de niños con anemia de 6 a 24 meses de Pampas de Hospital Tumbes-2018.
www.repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/298.
-) *Generalidades de la anemia*.
www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia.
- Pasricha, S., Drakesmith, H., Black, J., Hipgrave, D., & Biggs, B. (2013). “Control of iron deficiency anemia in low- and middle-income countries”. (T. A. Hematology, Ed.) Blood.Journal, 121(14), 2607-2017.
- Pasricha, S., Hayes, E., Kalumba, K., & Biggs, B. (2013). “Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4-23 months: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials”. (G. Health, Ed.) The Lancet, 1(2), e77-e86.

- Rodriguez,G.,Carlos. (2018). *Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Mexico.* <http://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/526/0>.
- Rondon, M. (2015). *Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud domingo mandamiento- Huacho.* www.repositorio.uroosevelt.edu.pe.
- Sedano, L.(2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y practicas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas.* <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT>.
- Solano,L.(2014) artículo Educación nutricional dirigida a madres de niñosl, lactantes y preescolares con anemia. <https://www.redalyc.org/html/3759/375939023007/>.
- Selva, N., Abad, A. (2011). Acciones para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en niños hasta cinco años. *Rev cubana salud pública vol.37 no.3 ciudad de la habana jul.-set. 2011.*
- San miguel, S. (2014) Deficiencia de hierro y anemia en escolares residentes de gran altitud: asociación con infección. www.revistasbolivianas.org.bo/sielo
- UNICEF. (2014). Programas De La Infancia En Perú. http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru_57759.html.

Anexo B - Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la efectividad del taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica que tienen las madres de los</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la efectividad del taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas.</p> <p>Objetivo específico 1.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica que tienen las madres de los niños</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>el taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica n°1</p> <p>El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba - Amazonas.</p> <p>Hipótesis específica n°2</p>	Variable 1: Taller educativo				
			Sesiones	Tema	Metodología	Evaluación	Producto
			1° Sesion	Alimentación balanceada	Técnica de decodificación: Pósters ilustrativos Sesión informativa Lluvia de ideas Sesión demostrativa.	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
			2° Sesion	Alimentacion complementaria	Exposicion Rotafolios Entrega de triticos	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
			3° sesion	Definición de la anemia ferropénica Causas de la anemia ferropénica Signos y síntomas de la anemia ferropénica	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento	
			4 °sesion	Prevención y Importancia de de la anemia ferropénica	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
5°sesion	Grupo vulnerable a desarrollar anemia Consecuencias de la anemia ferropénica	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento			

niños menores de 3 años, antes de la aplicación del taller educativo?? Evaluar la efectividad del taller educativo “Renacer”, para mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años.	menores de 3 años, antes de la aplicación del taller educativo.	El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre generalidades de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.					
	Objetivo específico 2 Aplicar el taller educativo “Renacer”, para mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años.	Hipótesis específica n°3 El taller educativo “Renacer” si es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre prevención y consecuencias de la anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria” Utcubamba – Amazonas.	6° sesion	Alimentos fuentes de hierro Clasificación de los alimentos ricos en hierro	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
			7° sesion	Alimentos que favorecen la absorción de hierro Alimentos que disminuyen la absorción del hierro	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
			8° sesion	Frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro Preparación y combinación de alimentos	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
	Objetivo específico Evaluar la efectividad del taller educativo “Renacer”, para	Hipótesis específica n°4	9° sesio	Creencias erradas sobre la anemia Post tes	Rotafolios Lluvias de ideas Posters Triptico Sesion demostrativa	Pre y pos tets	Aumentar el conocimiento
			Dimensiones	items	Escala de medición	Velores o rangos	

	mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años.	El taller educativo “Renacer” es altamente efectivo en conocimientos de madres sobre tipo de alimentos con contenido de hierro, Centro de Salud “La Victoria” – Utcubamba – Amazonas.	Alimentación complementaria y balanceada Generalidades de la anemia Prevención y consecuencias Tipos de alimentos con contenido de hierro	5 6 4 5	V= 1 F= 0	Alto : 4 -5 Medio: 2 -3 Bajo. : 0 -1 Alto. : 4 -5 Medio: 2 -3 Bajo : 0 -1 Alto : 2.5 - 3 Medio: 1.5 -2 Bajo. : 0 -1 Alto : 2.5 - 3 Medio: 1.5 -2 Bajo. : 0 -1	
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos					
Nivel: Cuantitativo Diseño: Pre Experimental Método: Hipotético deductivo	Población: Madres de niños menores de 3 años Tipo de muestreo: No probabilístico Tamaño de muestra: 30	Variable 1: Taller educativo Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Cuestionario nivel de conocimientos sobre anemia Autor: Jazmín Mesia Morales Año:2011 Monitoreo: Estadístico Ámbito de Aplicación: C.S la victoria Forma de Administración: Escrita		Variable 2: nivel de conocimientos Técnicas: cuestionario Instrumentos: Cuestionario nivel de conocimientos sobre anemia Autor: Jazmín Mesia Morales Año: 2011 Monitoreo: Estadístico Ámbito de Aplicación: C. S la victoria			

Anexo C

Instrumento

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

1. Edad del niño: _____ años _____ meses
2. Edad del cuidador: _____ años
3. Sexo: a. Masculino () b. Femenino ()
4. Parentesco con el niño: a. Madre () b. Padre () c. Hermana () d. Otro (especifique) _____
5. Grado de instrucción:
a. Sin instrucción b. Primaria completa c. Secundaria incompleta d. Secundaria completa e. Superior o técnico
6. Lugar de procedencia: a. Costa () Departamento _____ b. Sierra () Departamento _____ c. Selva () Departamento _____

DATOS ESPECÍFICOS:

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta según crea conveniente.

1. La alimentación balanceada consiste en:
 - a. Llenar el estómago del niño.
 - b. Proporcionar nutrientes necesarios.
 - c. Ayudar a que el niño suba de peso.
 - d. Brindar todo tipo de alimentos.
 - e. Dar solo leche al bebé.

2. La alimentación complementaria consiste en:
 - a. Brindar todo tipo de alimentos.
 - b. Incorporación de otros alimentos aparte de la leche materna.

- c. Combinar la alimentación con suplementos vitamínicos.
- d. Continuar solo con la lactancia materna.
- e. Dar al bebé leche materna y leche fórmula.

3. La edad en la que se debe iniciar la incorporación de otros alimentos además de la leche materna es:

- a. Desde el primer mes.
- b. A los 4 meses.
- c. A los 5 meses.
- d. A los 6 meses.
- e. A los 12 meses.

4. ¿Cuántas comidas principales y refrigerios debe comer un niño mayor de un año al día?

- a. 2 comidas + 3 refrigerios.
- b. 3 comidas + 1 refrigerio.
- c. 3 comidas + 2 refrigerios.
- d. 1 comidas + 3 refrigerios.
- e. No sabe.

5. ¿Cuántas veces a la semana debe consumirse alimentos ricos en hierro?

- a. Cada 15 días.
- b. 1 vez por semana
- c. 3 veces por semana.
- d. 1 vez al mes.
- e. No es necesario consumirlos.

6. La anemia ferropénica es la disminución de la hemoglobina en sangre debido

- a. Parásitos en el organismo.
- b. Disminución de hierro en el organismo.
- c. Disminución de vitaminas en el organismo.
- d. Disminución de calcio en el organismo.

e. Intoxicación con metales.

7. Marque con un aspa (x) la(s) alternativa(s) que considere correctas. Los signos y síntomas de un niño con anemia ferropénica son:

a. Piel pálida ()

b. Frialdad de piel ()

c. Cansancio ()

d. Tos ()

e. Mareos ()

8. Marque con un aspa (x) la(s) alternativa(s) que considere correctas. Las personas más vulnerables a desarrollar anemia ferropénica son:

a. Lactantes ()

b. Varones adultos ()

c. Preescolares ()

d. Gestantes ()

e. Adolescentes ()

9. El consumo de alimentos ricos en hierro en los niños es importante, porque:

a. Le calma el hambre

b. Favorece su desarrollo.

c. Lo ayuda a subir de peso

d. Previene enfermedades del corazón

e. No es importante su consumo.

10. Una de las causas de la anemia ferropénica es una alimentación con:

a. Alto aporte de vitaminas.

b. Bajo aporte de vitaminas.

c. Alto aporte de hierro.

d. Bajo aporte de hierro.

e. Bajo aporte de calcio.

11. Marque con un aspa (x) SI o NO según considere correcta: ¿Sabe usted cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?

Se demoran en crecer SI NO

Se demoran en subir de peso SI NO

Se demoran en caminar SI NO Disminuye la atención SI NO

Disminuye el rendimiento escolar SI NO

12. Marque con una letra según la CANTIDAD DE HIERRO de cada alimento. Alta (A), Mediana (M), Baja (B).

Bazo ____ Hígado ____

Menestras ____ Pescado ____

Sangrecita ____ Betarraga ____

Espinaca ____ Carne (res) ____

13. Todos los siguientes alimentos ayudan a prevenir la anemia. Señale el alimento que aporta MAYOR cantidad de hierro:

a. Pescado.

b. Menestra.

c. Carne de pollo.

d. Sangrecita.

e. Bazo.

14. Marque con un aspa (x) la(s) alternativa(s) que considere correctas. Los alimentos de origen vegetal que contiene HIERRO son:

a. Frejol () b. Brócoli () e. Pallares () c. Papa () d. Garbanzo ()

15. El alimento que ayuda a APROVECHAR MEJOR el hierro en las comidas es:

a. Mates

b. Café

- c. Té
- d. Naranjada
- e. Leche

16. Marque con un aspa (x) la(s) alternativa(s) que considere correctas. Los alimentos que DISMINUYEN la absorción del hierro en las comidas son:

- a. Café ()
- b. Mates ()
- c. Leche ()
- d. Jugo de papaya ()
- e. Gaseosa ()

17. La bebida con la que se debe acompañar las menestras son:

- a. Lácteos (leche y/o yogurt)
- b. Mates (anís, hierba luisa)
- c. Cítricos (naranjada, limonada)
- d. Bebidas con gas (gaseosas)
- e. Café y/o té.

18. La vitamina que ayuda a asimilar el hierro de los alimentos está dado por:

- a. Vitamina A
- b. Vitamina B
- c. Vitamina C
- d. Vitamina D
- e. Vitamina E

19. Marque con un aspa (x) el enunciado VERDADERO:

- a. El extracto de betarraga, alfalfa o hierbabuena curan la anemia.
- b. Comer mucho limón produce anemia.
- c. Todos los alimentos rojos ayudan a formar sangre y evitan la anemia.
- d. Las menestras aportan igual proteínas que las carnes.

e. La sangrecita es el alimento más rico en hierro.

20. ¿Cuál de los siguientes alimentos se debe dar a los niños y con qué frecuencia?

frecuencia	1 VEZ POR SEMANA	2 VECES POR SEMANA	3 VECES POR SEMANA	AVECES	NUNCA
SANGRECITA					
PESCADO					
HIGADO					
BAZO					
LENTEJAS					
HABAS					
MACA					
ESPINACA					
PEREJIL					

21. De las siguientes combinaciones de alimentos ¿Cuál aporta mayor cantidad de hierro?

- a. Carne de res, puré de papa con agua de manzanilla.
- b. Pescado, frejoles con leche.
- c. Huevo frito, lentejitas con té.
- d. Sangrecita, lentejita con naranjada.
- e. Hígado, garbanzo con café.

Gracias por su colaboración

Anexo E

Validez y confiabilidad de instrumentos

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N(\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N(\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.47	11	0.49
2	0.32	12	0.20
3	0.67	13	0.35
4	0.58	14	-0.21
5	0.51	15	0.33
6	0.65	16	-0.10
7	0.49	17	0.35
8	0.57	18	0.64
9	0.51	19	0.67
10	0.74	20	0.48
		21	0.27

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems No 14 y 16 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de “Kuder Richarson” (k)

$$K-R = (k/ k -1)(1 - \Sigma P.Q / Sx^2)$$

Donde:

k : No de preguntas o items. Sx^2 : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	Item valido
Kuder Richarson	0.80	19

$$\alpha = 0.80$$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

Anexo F

Base de datos

Nivel de conocimientos de anemia en madres de niños.

Pre test

Sujetos	DATOS ESPECIFICOS																					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	
2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	
3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
6	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	
8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
9	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	11	
10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	10	
11	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	9	
12	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	10	
13	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	10	
14	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	
15	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	
16	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	
18	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	11	
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
20	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	
21	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	
22	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	
23	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8	
24	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	9	
25	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
27	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	
28	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	
29	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	
30	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	

Base de datos

Nivel de conocimientos de anemia en madres de niños

Pos tes

Sujetos	DATOS ESPECIFICOS																					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	16
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
16	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	14
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
18	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	16
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
25	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
30	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16

ANEXO G

EDAD DE LAS MADRES QUE PARTICIPARON EN EL TALLER “RENACER” EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD LA VICTORIA UTCUBAMBA - AMAZONAS - 2019

EDAD	N°	%
15 a 19 a	10	33
20 a 24 a	8	27
25 a 29 a	8	27
30 a más años	4	13
TOTAL		100

Fuente: Instrumento Aplicado

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES QUE PARTICIPARON EN EL TALLER “RENACER” EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE SALUD LA VICTORIA UTCUBAMBA - AMAZONAS - 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	N°	%
Primaria Completa	4	13
Primaria Incompleta	13	43
Secundaria completa	6	20
Secundaria incompleta	7	23
Total	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado

**PROCEDENCIA DE LAS MADRES QUE PARTICIPARON EN EL TALLER
“RENACER” EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS, CENTRO DE SALUD LA VICTORIA UTCUBAMBA - AMAZONAS - 2019**

PROCEDENCIA	N°	%
COSTA	6	20
SIERRA	15	50
SELVA	9	30
TOTAL	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado

Anexo H

TALLER EDUCATIVO

PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

SESIÓN EDUCATIVA N°1

Alimentación balanceada

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que los cuidadores estén en condiciones de:

- Expresar la definición de la alimentación balanceada.
- Identificar y reconocer los tres grupos de alimentos.

SESIÓN EDUCATIVA N°2

Alimentación complementaria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que los cuidadores estén en condiciones de:

- Manifestar la definición de alimentación complementaria.
- Manifestar el esquema de alimentación de alimentación de un niño mayor de uno, dos y tres años.

SESIÓN EDUCATIVA N°3

Definición de la anemia ferropénica

Causas de la anemia ferropénica

Signos y síntomas de la anemia ferropénica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar la definición de anemia ferropénica

- Identificar las causas de la anemia ferropénica.
- Identificar signos y síntomas de la anemia ferropénica

SESIÓN EDUCATIVA N°4

Prevención de la anemia ferropénica

Importancia de la prevención de la anemia ferropénica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las medidas de prevención de la anemia ferropénica
- Identificar la importancia de la prevención de la anemia ferropénica

SESIÓN EDUCATIVA N°5

Grupo vulnerable a desarrollar anemia

Consecuencias de la anemia ferropénica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Manifestar las consecuencias de la anemia ferropénica.

SESIÓN EDUCATIVA N°6

Alimentos fuentes de hierro

Clasificación de los alimentos ricos en hierro

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los alimentos fuentes de hierro.
- Manifestar la frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro.
- Identificar y reconocer los alimentos ricos en hierro según su aporte en hierro.

SESIÓN EDUCATIVA N°7

Alimentos que favorecen la absorción de hierro

Alimentos que disminuyen la absorción del hierro

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los alimentos que favorecen la absorción del hierro.
- Identificar los alimentos que disminuyen la absorción del hierro.
- Identificar la mejor compra de alimentos ricos en hierro.

SESIÓN EDUCATIVA N°8

Frecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro

Preparación y combinación de alimentos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Demostrar combinaciones de alimentos que aporten alto contenido en hierro.
- Manifestar preparaciones y/o comidas ricas en hierro para la semana.

SESIÓN EDUCATIVA N°9

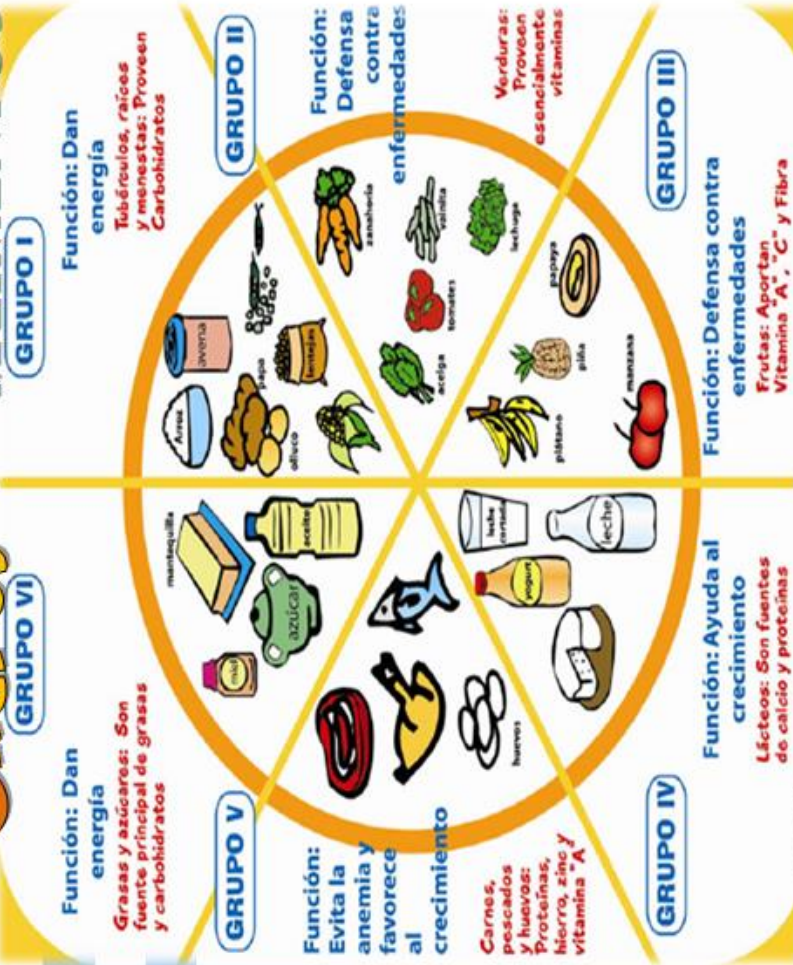
Creencias erradas sobre la anemia

Post tes

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Manifestar las creencias erradas sobre la anemia.

GRUPOS de ALIMENTOS



Balancéalo quiere decir saber **Combinar** los tres grupos de alimentos

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
 ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
 JASMIN MANRIQUE CARBONEL



ALIMENTACION BALANCEADA



CON UNA ALIMENTACION BALANCEADA

Tendrás niños sanos y fuertes

¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN BALANCEADA?



Es aquella que proporciona al organismo la **Cantidad y Calidad** adecuada de nutrientes para cumplir Con sus funciones de:



CRECIMIENTO

FUERZA

PROTECCIÓN

CLASIFICACION de los ALIMENTOS

DE FUERZA

Nos dan energía para realizar actividades físicas y para el funcionamiento de los órganos de nuestro cuerpo.

- **Tubérculos:** Papa, chuño, camote, alluco, yuca.
- **Cereales:** avena, arroz, quinua, trigo, maíz, cabada, kiwicha
- **Aceites y grasas.**



DE CRECIMIENTO

Estos construyen en nuestro cuerpo

- **Alimentos de origen animal:** Carnes, hígado, bazo, angrecita de pollo, huevos, pescado, leche y derivados.
- **Alimentos de origen vegetal:** menestras.



DE PROTECCION

Nos protegen contra enfermedades y ayudan a la buena utilización de los alimentos energéticos y constructores

- **Hortalizas y verduras:** zanahoria, pimiento, lechuga, espinaca, acelga, mango, piña, naranja etc.



COMBINACIONES

PRIMERA COMBINACION

Cereal+ menestra = Fuerza+ Crecimiento



Ejm: Guiso con lentejas, arroz y ensalada.

SEGUNDA COMBINACION

Cereal+ menestra+ tubérculo =

Fuerza+ Crecimiento + fuerza



Ejm: Guiso de frejol con arroz, camote y ensalada

TERCERA COMBINACION

Cereal+ menestra+ Prod. animal =

Fuerza+ Crecimiento + crecimiento



Ejm: Guiso de arvejas, pescado frito y ensalada

TERCERA COMBINACION

Cereal + tubérculo+ Prod. animal =

Fuerza+ Crecimiento + crecimiento



Ejm: Puré de papas con arroz, saltado de sangrecita y ensalada

SINTOMAS

Entre los principales síntomas tenemos:



Palidez palmar (Singo característico de la anemia)

Si tienes:



Mareos



Sueño



Cansancio



Frío



Inflamación de la lengua



Uña quebradiza y seca

CONSECUENCIAS

CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA



Bajo rendimiento escolar

Bajo productividad

Mas riesgo a tener infecciones

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS ENFERMERIA
JASMÍN MANRIQUE CARBONEL



PREVENCIÓN de la ANEMIA FERROPENICA



Para que tengas niños sanos y fuertes

QUÉ ES LA ANEMIA FERROPÉNICA



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

Se considera anemia cuando la Hemoglobina es menor a 11 g/dl



CAUSAS de la ANEMIA



Bajo consumo de alimentos ricos en hierro.



Parásitos Severos

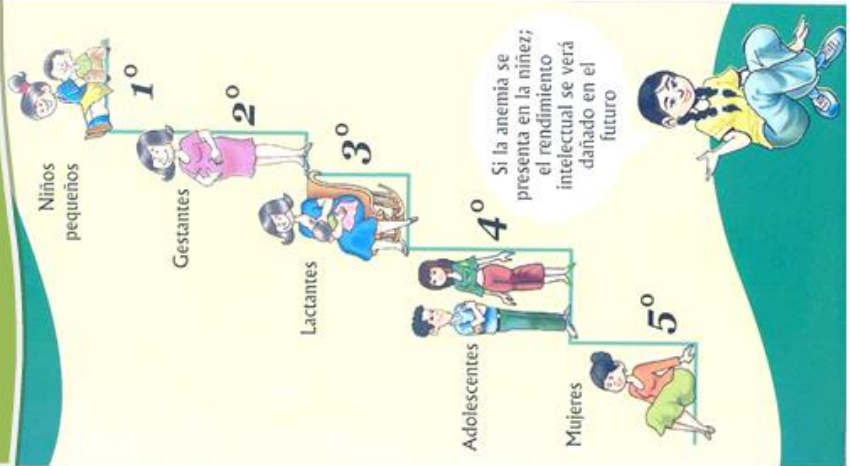


Enfermedades infecciosas frecuentes

Hemorragias (Sangrado)

GRUPOS VULNERABLES

La población más propensa a desarrollar anemia ferropénica son:



Anexo G

Fotos del taller









**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS
TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV**

Yo, **Abner Chávez Leandro**, docente de la Escuela de Posgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Taller educativo “Renacer” en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud “La Victoria Utcubamba – Amazonas”** de la estudiante **Mirla Yeseña Zarate Zelada** y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente: Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constatado de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, por tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 16 de julio del 2019




Abner Chávez Leandro
DNI: 22469265

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Taller educativo "Renacer" en conocimientos de madres sobre prevención de anemia en niños, Centro de Salud "La Victoria" Utcubamba - Amazonas.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:
Br. Miria Yeseña Zarate Zelada (ORCID: 0000-0001-7058-6877)

Resumen de coincidencias

19

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias	
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet 10 %
2	cybertesis.unmism.edu... Fuente de Internet 2 %
3	repositorio.unival.edu... Fuente de Internet 1 %
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet 1 %
5	repositorio.ucs.edu.pe Fuente de Internet 1 %
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet 1 %
7	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet 1 %
8	repositorio.lasalle.edu.co Fuente de Internet 1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Zarate Zelada Mirla Yesenia

D.N.I. : 70042327

Domicilio : Psje. Italia 140 - A - Chornillos

Teléfono : Fijo : Móvil : 992899806

E-mail :

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra

Mención: Gestión de los servicios de la salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Zarate Zelada Mirla Yesenia

Título de la tesis:

Taller educativo "Renacer" en conocimientos de madres sobre
prevención de anemia en niños, Centro de salud La
Victoria - Utcubamba - Amazonas.

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : Zarate

Fecha: 01-Julio-2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MIRIA YESENIA ZARATE ZELADA

INFORME TITULADO:

TALLER EDUCATIVO RENACER EN CONOCIMIENTOS DE MADRES
SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS, CENTRO DE SALUD
LA VICTORIA - UTCUBAMBA - AMAZONAS

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 06/06/2019

NOTA O MENCIÓN: UNANIMIDAD (16)



[Handwritten Signature]

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN