



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Programa educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Chapilliquen Zeta, Bianca Melissa (orcid.org/0000-0002-7974-4883)

Lopez Polo, Cecilia Raquel (orcid.org/0000-0001-5235-356X)

ASESORA:

Mg, Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres María Polo y Víctor López, a quienes les debo todo lo que me está pasando, ya que sin su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida no hubiese sido posible lograrlo; a Rolando Payano mi compañero, que en las buenas y en las malas siempre estuvo conmigo brindándome su apoyo y comprensión; a mis hijos; Thiago, Joaquín y Yolanda quienes son mi motor y motivo para seguir adelante y por último y no menos importante a toda mi familia que gracias a su apoyo que de una u otra forma siempre me brindaron.

A mis padres Edgardo Chapilliquén y Erika Zeta, por haberme formado como persona con valores y a la vez a mis hermanos, Jean, Gabriela, Meybilin y Matheo, ya que son mi motivación para seguir adelante y llegar hasta donde estoy. A toda mi familia por su apoyo incondicional. También a nuestra docente por habernos guiado y brindado toda su paciencia para el buen desarrollo de esta investigación.

AGRADECIMIENTO

Le agradecemos a nuestra asesora Mg. Pulache Herrera Carmen Mariela, por su motivación, paciencia y ser nuestra guía con la realización de nuestro trabajo de investigación, a nuestros familiares por ser nuestro apoyo y motivación para seguir adelante en nuestra carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	14
3.5. Procedimientos:	14
3.6. Método de Análisis de datos:.....	15
3.7. Aspectos éticos:	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.....	16
Tabla 02: Nivel de educación en las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.....	17
Tabla 03: Nivel de formación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.....	18
Tabla 04: Nivel de los estilos de alimentación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.....	19

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el propósito de determinar de qué manera el programa educativo de nutrición mejorará el conocimiento y práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena. La población objeto de estudio fue conformada de 105 madres de familia, pero debido a diversas circunstancias se realizó con 83 madres de familia. El tipo de investigación fue aplicada de tipo cuantitativa, con un diseño pre-experimental, ya que se aplicó un post-test para conocer cómo es que se encuentran de conocimientos las madres de familia antes de los programas educativos, después de dichos programas se volvió a aplicar el mismo cuestionario para evidenciar si es que las madres mejoraron tanto su conocimiento, formación y estilos.

Palabras clave: Conocimiento, formación, Estilos, Prácticas.

ABSTRACT

The present study was developed with the purpose of determining how the nutrition education program will improve the knowledge and practice of iron-rich foods in mothers of children under 10 years of age in the Health Establishment, La Arena. The population under study was made up of 105 mothers, but due to various circumstances it was carried out with 83 mothers. The type of research was applied quantitatively, with an experimental design, since a post-test was applied to know how knowledgeable mothers are before the educational programs, after said programs it was applied again. the same questionnaire to show whether the mothers improved their knowledge, training and styles.

Keywords: Knowledge, training, Styles, Practices

I. INTRODUCCIÓN

Con el pasar del tiempo la anemia es una enfermedad progresiva de salud pública, su primordial consecuencia es la reducción de aportación de oxígeno a los tejidos, que puede tener consecuencias crónicas y agudas en el recién nacido, que van desde un ligero deterioro hasta un grave deterioro.¹

La Anemia es un problema, según la OMS, a nivel universal que sucede en las localidades más frágiles donde se ubica el entorno de falta de acceso de información, bajos recursos y servicios básicos, hay 151 millones menores de 10 años de edad con retrasos en su desarrollo y un 45% de los niños mueren a causa de la desnutrición infantil. Los infantes que cuentan problemas nutricionales son los más propensos de adquirir enfermedades como infecciones respiratorias y la diarrea. La mala alimentación reduce el incremento financiero en los establecimientos de Salud, de esta manera representa una carga para el personal de salud y comunidad, impidiendo el logro del objetivo de reducir la mortalidad infantil.

En 2017, según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) mostró que los menores infante sufren desnutrición crónica con indicaciones, la baja talla para niños de 10 años es de 12.9%, reduciendo en el año anterioren 0,2% y 5,2 % en los 5 años últimos. La incidencia de desnutrición crónica en áreas urbanas es de 8,2% y en áreas rurales de 25,3%, indicando que Huancavelica consigue el 31,2%, Cajamarca el 26,6% y Pasco el 22,8%. Si hablamos de las regiones más pobres del Perú. Además, la tasa más alta de desnutrición se presentó entre los niños de familias sin educación o con educación primaria, con un 27,6 %.²

En nuestro país en 2017, el Instituto de Estadística e Informática, la incidencia de la anemia en las zonas rurales es mayor, donde los menores infantes de 3 años, aproximadamente la mitad con un 53,3% y en las áreas urbanas un 40% en promedio. En la actualidad su prevalencia sobre anemia en menores de 3 años de edad es 46,6% de julio del año 2018, representando un 743 000 en infantes pequeños de edad de tres, la cual resisten de dicha enfermedad.³

En nuestra localidad sigue existiendo un problema de salud para los infantes pequeños de 10 años, se ha evidenciado que Establecimiento de Salud – Las Malvinas con dirección Av. Principal S/N Centro Poblado Las Malvinas Piura - La Arena, existen muchos casos de Anemia debido al bajo nivel de conocimiento,

antecedentes familiares, falta de práctica por parte de los familiares, lo cual conlleva a que el menor de edad sufra de dicha enfermedad, como se conoce esta enfermedad que es la Anemia en la que existe descuento de los glóbulos rojos por debajo de los normal. Esto crea que existan muchas causas en el niño en la que puede lucir pálido, sensible, cansado y débil. Sabiendo que la anemia infantil conlleva a la mayor parte de salud pública, en el que el suministro de oxígeno a los tejidos, es su principal efecto, lo que esto consigue producir consecuencias agudas y crónicas, puede llevar al deterioro ligero hasta un desperfecto rígido y casi siempre de su progreso mental y físico.

Por tal motivo, se formula la siguiente pregunta de investigación. ¿Determinar de qué manera la familia influye en la alimentación y conocimiento sobre alimentos ricos en hierro para evitar la anemia infantil en niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena? Y frente a ello se plantea las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los factores asociados para desarrollar anemia en niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena? Y ¿Identificar el nivel de conocimiento en la familia sobre alimentación ricos en hierro para evitar el desarrollo de anemia infantil en niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena?

Este estudio está teóricamente probado por brinda información sobre el conocimiento de la alimentación saludable rico en hierro para impedir anemia infantil de 10 años de edad, por el cual con el pasar del tiempo la anemia es un grave problema de salud pública generando situaciones complicadas como la desnutrición infantil, por la otra parte no se logra innovar para adquirir un resultado eficaz hacia los menores de edad, también se presenta una justificación pre práctica donde se llevará a cabo un programa educativo llamando: "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos", y así tener claro los problemas de anemia en menores de 10 años y darle una solución para evitar más alto porcentaje en dicha enfermedad, lo que le va a permitir al Establecimiento de salud para mejorar en cuanto a la realización del programa educativo y por ende favoreciendo a los padres de familia y a la vez a los menores de 10 años, concluyendo en la investigación que se demuestra metodológicamente dar a conocer como se ha desarrollado el programa educativo dando un apoyo de innovación constante al establecimiento de salud para que luego pueda servir como base para futuros trabajos de investigaciones

y contribuyendo siempre para la salud y la comunidad involucrada.

Por ello para nuestro trabajo de investigación se ha creído conveniente establecer como objetivo general: Determinar de qué manera el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejorará el conocimiento y las prácticas en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. Y Seguidamente nos planteamos como objetivos específicos: Identificar como el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" ayudara en la educación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, Identificar como el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" contribuirá en la formación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, e Identificar como el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" ayudara a mejorar los estilos de alimentación de las madres de niños con anemia menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

Para dirigir la investigación se plantean como hipótesis HG: El programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejorará significativamente el conocimiento y las prácticas en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. HG0: El programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos no mejora significativamente el conocimiento y las prácticas en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H1: El programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejorará en la educación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H0: El programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" no mejora en la educación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H2: El programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" contribuirá en la formación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H0: El programa educativo de

alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" no contribuye en la formación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H3: El programa educativo dealimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" ayudara a mejorar los estilos de alimentación de las madres de niños con anemia menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena. H0: El programa educativo dealimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" no ayudará a mejorar los estilos de alimentación de las madres de niños con anemia menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

II. MARCO TEÓRICO

Como introducción del trabajo de investigación se consideran A nivel internacional, se obtuvo la investigación por los autores Borge, Pineda & Sandres quienes desarrollaron su trabajo de investigación con título; “Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2014”³. Ellos desarrollaron su investigación descriptiva y corte transversal, para tener un objetivo específico de Establecer la prevalencia de anemia y causas asociadas al desarrollo en los niños del Hospital San Juan de Dios de Estelí, entre edades 2 meses a 10 años, teniendo 189 niños lo cual solamente fueron seleccionados 40 niños para su muestreo no probabilístico; que se logró mediante la entrevista a los familiares de los menores de edad y con la ayuda de la historia clínica sabiendo sus antecedentes nutricionales y patológicos, resultados de exámenes. Sus resultados finales fueron un 80% en los niños comuna inadecuada dieta para su edad, el 62% tenía anemia leve y el 50% anemia microcítica. Se concluyó que la mayoría no tenía una dieta adecuada para el requerimiento que se necesita para el hierro, dándose cuenta que la mayoría de su alimentación era 6 meses antes de la alimentación con fórmula, no leche materna.⁴

Así también, Unigarro A. sostuvo que la investigación sea: establecer las prácticas, conocimientos y habilidades de los padres de la anemia ferropénica en niños de cinco a doce años de período que concurren al hospital Básico san Gabriel de la ciudad de san Gabriel, provincia del Carchi, Periodo 2009 a 2010 en el Servicio de consulta externa, obteniendo un resultado de 5.26% que no conocía sobre el tema de anemia y el 94.7% si tenía el conocimiento, lo que significa que la mayoría de familiares piensa sobre la alimentación es su principal causa la mala nutrición es la anemia infantil.⁵

Por otro lado, a nivel nacional, Sin embargo, a nivel nacional, el trabajo de Céspedes S., tuvo como fin: “Determinar el razonamiento sobre la anemia y las prácticas alimenticias que poseen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en chicos de 6 a 24 meses. Centro de Salud Materno Infantil tablada de Lurín 2010”, cuyos resultados mostraron que el 40% de las madres tenían conocimiento “moderado” sobre la anemia ferropénica, el 31% tenía conocimiento “bajo” y el 29% tenía conocimiento “alto”.⁶

Por su parte Saavedra Vílchez (2018), en su tesis titulada “Nivel de desarrollo psicomotor del Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo en un puesto de salud. Villa María del Triunfo. 2018 dado en preescolares. Su método de esta investigación fue transversal y descriptivo. El estudio se conformó por 40 infantes de 3 a 5 años que concurren al servicio el año 2018 en los meses de junio hasta septiembre. su instrumento que utilizaron fue Test de desarrollo Psicomotor. Los resultados mostraron el grado de retraso psicomotor fue del 12,5%, el riesgo del 15% y el nivel de desarrollo normal del 72,5%. Por ello concluyo que se desempeñan bien en el área de coordinación. En el campo de la motricidad se encontraron la mayoría de los casos de retraso psicomotor, y en el campo del lenguaje se notó el peligro.⁷

Por último, a nivel local tenemos que Chanducas y Díaz; lo cual señala que el Programa Educativo “Niños de Hierro” dio como resultado las prácticas y conocimientos alimenticios de los patriarcas para notificar la anemia en menores de seis meses a tres años. El método de estudio fue cuantitativo, diseño preexperimental. Compuesta por 30 niños y madres. Resultados: Antes de participar el 63% presentó prácticas alimentarias inadecuadas y el 76.7% presenta nivel bajo en conocimientos. Al finalizar el programa el 100% de madres amplió sus niveles de conocimientos y el 90% demuestran ejercicio nutricional adecuado. En el primer examen el nivel de hemoglobina fue de 56.7% de los niños tenía anemia y al finalizar el programa el 96,7% logró recuperarse. Conclusión: se evidenció el resultado a favor del programa formativo.⁴

Además de ello Sosa C. en 2018 publicó su investigación llamada “Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena- Piura 2018, cuya investigación se realizó mediante el tipo descriptiva retrospectivo, con la cual trabajó con una población de 1 año de edad, lo cuales visitaba al servicio de CRED, teniendo encima su objetivo específico que era identificar las tasas más alta de incidencia en anemia, obteniendo un resultado 57.2% fueron diagnosticados con anemia, se concluyó que la anemia en infante de un año fue más alta con un 55% y en conjunto que por edad la tasa más alta fue para los niños entre los 29 días y los 6 meses de edad⁸. Para nuestro trabajo de investigación recurrimos diversas fuentes e investigaciones en la que presenten teorías relacionadas y sobre todo se encuentren acorde a nuestro tema, es por ello que la anemia se define como

“Concentración de hemoglobina inferior a una desviación estándar de la media de edad, sexo o recuento bajo de glóbulos rojos” (Hay que tener en cuenta que, según esta definición, 2,5% niños normales son diagnosticados como anémicos). Las tablas 1 y 2 muestran los valores normales en diferentes grupos de edad 5, 10 y 12 y la tabla 3 muestra los factores de ajuste que deben utilizarse en función de la altitud s. n. m. 10, 13, 14. La deficiencia de hierro es la causa más común para la anemia en todo el mundo. Su prevalencia en los países en desarrollo es 2,5 veces mayor que en los países desarrollados.⁹

Dentro de las causas de anemia tenemos la etapa de nutrición sobre hierro de un individuo que requiere equilibrio final a través de la interacción entre los niveles de biodisponibilidad, nutrición, pérdidas y requerimientos de crecimiento. La importancia de una alimentación saludable en los niños tiene un requerimiento diario mínimo sea de leche materna o fórmula, así los alimentados no modificada, como la leche de vaca. Teniendo una permeabilidad de hierro a través de la membrana intestinal, que se mide por la suma del hierro corporal y la tasa de eritropoyesis. La tabla 5 muestra las causas del hierro.¹⁰

La anemia ferropénica junto con la pérdida de este metal cumple siempre un balance bajo por la depreciación de la ingesta, mayores pérdidas o mayores necesidades. En la tabla 24.2 se expresan las necesidades de hierro en los diferentes grupos de población según edades.¹¹

Considerando que el hierro (Fe) es el mineral más preciado del planeta, también es el alimento más utilizado por los organismos.⁷, además de ello es calificado un micronutriente importante para la existencia, se localiza en el organismo humano y se usa para obtener albúminas como la mioglobina y la hemoglobina, que intervienen en el transporte de oxígeno.

También encontramos el hierro en enzimas y neurotransmisores, con cargos importantes en organismo, es por ello que su déficit en el organismo tiene secuelas irreparables en el proceso motor, intelectual y cognitivo.¹²

Una de las causas que puede provocar la anemia es cuando el cuerpo produce niveles bajos de glóbulos rojos, elimina o desperdicia muchos glóbulos, lo que puede provocar anemia. En la hemoglobina encontramos los glóbulos rojos, que son un tipo de proteína que transporta el oxígeno por todo el cuerpo. Cuando no tenemos suficientes glóbulos rojos, nuestro cuerpo no recibe el oxígeno que necesita o no hay suficiente hemoglobina en la sangre, puede provocar fatiga o

varios síntomas.¹³

La gravedad de esta enfermedad dependerá de su velocidad de instauración o la cabida regenerativa de la médula ósea. Las personas con anemia crónica tratada desarrollan mecanismos compensatorios por los cuales la anemia puede ser bien tolerada. Aproximadamente la mitad de los pacientes serán asintomáticos, y de estos, el diagnóstico se realizará de manera incidental después de ordenar un análisis de sangre. Dónde están los signos y síntomas: agotamiento o intolerancia al ejercicio, mareo, irritación, anorexia, retrasos al progreso del aprendizaje, dificultades de atención, palidez de piel, caída cabello, alteraciones ungueales, ictericia cutánea o conjuntival.¹⁴

Es por ello que se debe realizar una buena anamnesis para poder identificar a tiempo los diversos factores de riesgo, lo podemos realizar mediante los antecedentes personales, antecedentes familiares, la procedencia racial, la edad, la exploración física, y además de ello ante una sospecha de anemia se pueden realizar las pruebas complementarias como el hemograma, el perfil hepatorenal que sirve para descartar hemólisis, también está el perfil férrico la cual es esencial para evaluar la anemia¹⁴. Las fuentes animales ricas en hierro son tipo homínido en la que están presente únicamente en suministros, teniendo una absorción en el organismo entre el 10 y el 30%. Por ejemplo, sangrecita, hígado de pollo y res, carnes rojas, bazo, bofe, riñón, pescados, entre otros. Por el contrario, el hierro solo se encuentra en los alimentos vegetales, es hierro no hemo y tiene la capacidad de absorber hasta un 10% en nuestro organismo.¹⁵

Además de ello se investigó sobre la definición de Hemoglobina lo cual lo define como una proteína de la sangre que tiene un color rojo distintivo y se encuentra en los eritrocitos, funciones para transportar el oxígeno hacia los tejidos de los pulmones, donde el dióxido de carbono se almacena de nuevo en los pulmones.¹⁶

En la práctica, la anemia generalmente se define por una disminución del hematocrito (HCT), la hemoglobina (HGB) o ambos. Es la disminución en el nivel de hemoglobina, También conocida como anemia por deficiencia de hierro, es causada por la deficiencia de hierro (AF).¹⁰

Por ello, el estado nutricional es un aspecto fundamental de la actuación del pediatra, ya que determina en gran medida el estado de salud del niño. Un estado nutricional adecuado en los primeros años de vida tendrá un impacto importante

en la salud en la edad adulta.¹⁷

La evaluación nutricional requiere la integración e interpretación de diferentes aspectos en conjunto: datos recopilados de la historia y las observaciones del paciente y la familia, mediciones antropométricas y su interpretación, datos del examen físico, evaluación de las contribuciones y contribuciones dietéticas, resultados de análisis bioquímicos y otros análisis adicionales. una prueba.¹⁸

Además, también definimos la hemoglobina, que es una proteína compleja y consta de grupos hem que contienen hierro y el componente proteico, hemoglobina; La molécula es un tetrámero desarrollado mediante la inmovilización de dos cadenas polipeptídicas, cadenas polipeptídicas químicamente diferentes, un grupo hem unido a cada una. La difícil interacción entre estos factores conduce al surgimiento de propiedades propias y específicas de la hemoglobina de transporte reversible de oxígeno.¹⁹

La hemoglobina fetal (hemoglobina F) y la hemoglobina adulta (A y A2) son 3 tipos de hemoglobina, dentro de los cromosomas 11 y 16 contienen genes que regulan la síntesis de hemoglobina. Después de los 6 y 12 meses, solo quedan trazas de hemoglobina F, y la proporción de hemoglobina A/A2 se mantendrá estable alrededor de 30/1 durante toda la vida.²⁰

También el hierro conocemos que es un metal es uno de los micronutrientes esenciales que necesitamos para la existencia y, a pesar de su abundancia en el medio ambiente para lograr la similitud, la ingestión de una forma de hierro conocida como "sales de hierro" es intencional. En el medio ambiente, estas sales se pueden encontrar en muchos alimentos, pero especialmente en la carne.²¹

Este no es el único micronutriente que se encuentra en los alimentos, siempre está protegido por cantidades variables de vitaminas y otros minerales que también necesitamos para nuestra existencia. En otro tipo de carne, por ejemplo, una persona toma no solo hierro, sino también zinc, selenio, vitamina B12, sodio, fósforo, etc., también es necesario para el funcionamiento normal de los compuestos sintetizados en el organismo, conocidos como "chispitas" o micronutrientes, que aporta otros micronutrientes. siguiente tabla:²³. Si un niño no come al menos una fracción de carne al día (130 a 150 g), no solo deja de absorber hierro, sino de todos los demás micronutrientes que están más presentes en una porción de carne. Las deficiencias de estos otros micronutrientes no

semanifiestan en las pruebas de hemoglobina y son la causa de trastornos que a menudo pasan desapercibidos. Debido a este conocimiento, los medicamentos para la falta de hierro en el cuerpo no deben usarse únicamente por la indicación de "deficiencia de hierro". Este problema de enfoque ha sido abordado injustamente por nuestras autoridades, al cambiar el sulfato de hierro, que hasta finales de 2013 se les daba a nuestros hijos como suplemento, por una combinación de compuestos, conocidos como "chispitas" o micronutrientes, que aporta otros micronutrientes. siguiente tabla²³.

La alimentación de los niños en la primera infancia la decide el padre o el cuidador, en ese momento la supervisión se hace necesaria, para asegurar una buena formación de hábitos y una ingesta de alimentos adecuada para edad, peso y altura.

Por ello, los micronutrientes pueden ser útiles en determinadas circunstancias para medir valores de micronutrientes que se adaptarán al estado clínico del paciente: vitaminas liposolubles (malabsorción de grasas y vitamina D en insuficiencia renal crónica), vitamina B12, ácido fólico (ilegal rechazo)²⁴

La evaluación de los niveles séricos de ferritina, calcio, fósforo, magnesio y sodio se determinará de acuerdo con la situación clínica propia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Según Bryan nos habla que la exploración cuantitativa implica que los juicios deben ser objetivos, y que esto es una falsedad del juicio racional, en el que las presuposiciones se prueban mediante indicadores numéricos e investigación estadística inferencial. Este enfoque suele asociarse a experimentos y estándares de las ciencias naturales y positivistas, además de basar su estudio en casos "finos", con el objetivo de obtener resultados. Se permite la generalización.²⁵. Es por ello que la presente investigación es de enfoque cuantitativo, porque permitirá cuantificar los datos mediante el uso de la estadística.

Es de tipo aplicada, ya que se realizó mediante sesiones educativas la cual se culminó con un post test para medir las dimensiones aplicadas en madres de niños menores de 10 años que acuden al servicio de CRED del centro de salud La Arena.

Diseño de Investigación:

Diseño pre - experimental: Según Hernández Sampieri, En el diseño de pre prueba – pos prueba inicial para un solo grupo, se aplicó el mejor patrón a la estimulación o tratamiento experimental.²⁶. Gran parte de este proceso procede de la ejecución de experimentos²⁷. Por ello nuestra investigación es Pre experimental ya que se busca establecer lo que se da antes (pre- test) y lo que se presenta después (post-test).

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente: Conocimiento

Definición conceptual

Se realizó actividades con el objetivo de lograr mejor conocimiento y prácticas en madres de niños menores de 10 años para lograr disminuir sus necesidades básicas, y así permitiéndoles mejorar una buena alimentación y lograr permitir un desarrollo normal para su edad.²⁸

Definición operacional:

Este estudio se realizará mediante una encuesta para medir el conocimiento de las madres sobre la alimentación rica en hierro en los menores de 10 años.

Indicadores:

conocimiento y las prácticas	
NIVEL	RANGO
BAJO	20 - 46
MEDIO	47 - 73
ALTO	74 - 100

educación	
NIVEL	RANGO
BAJO	6 -- 14
MEDIO	15 -- 22
ALTO	23 -- 30

formación	
NIVEL	RANGO
BAJO	7 -- 16
MEDIO	17 -- 25
ALTO	26 -- 35

estilos de alimentación	
NIVEL	RANGO
BAJO	7 -- 16
MEDIO	17 -- 25
ALTO	26 -- 35

Escala de medición: Ordinal

Variable independiente: Práctica

Definición conceptual

Es habilidad o experiencia adquirida a través del desempeño continuo de una actividad. Es el uso continuo o habitual de una cosa.

Definición Operacional:

Es la respuesta de la madre a todas las acciones que manifestó con respecto al manejo de los alimentos e interacciones en el momento de la alimentación complementaria. Qué se recopilará mediante cuestionario y se calificará como apropiado o inapropiado.

Indicadores:

- Educación:
 - Adecuada
 - Inadecuada
- Formación:
 - Adecuada
 - Inadecuada
- Estilos:
 - Apropiado
 - Inapropiado

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Para este estudio se incluyó diversas características como las distribuciones, las densidades y el crecimiento²⁹, la población estará conformada por alrededor de 105 madres de niños de 10 años de edad, quienes acuden al Establecimiento de Salud, La Arena, 2022.

Criterios de inclusión:

- Madre con hijos menores de 10 años de edad, que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Madres de familia que han aceptado participar voluntariamente a través del consentimiento informado (Tabla de recogida de datos).
- Madres de familia con conocimiento básico.
- Madres de familia con acceso a internet.

• **Criterios de exclusión:**

- Madres de familia con seguro EsSalud o privado.
- Madres de familia, con niños sin ningún tamizaje de hemoglobina.
- Población que no cumple con el rango de edad
- Madres con hijos que tienen una reacción alérgica al hierro o tienen efectos secundarios.

• **Muestra:** Para determinar la muestra se efectuará la siguiente fórmula:

Se aplicará la fórmula del tamaño de muestra dando como resultado 83 madres con hijos menores de 10 años de edad, que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.

Donde:

n es el tamaño de la muestra;
Z es el nivel de confianza;
p es la variabilidad positiva;
q es la variabilidad negativa;
N es el tamaño de la población;
E es la precisión o el error.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) (0.5) \times 105}{(0.05)^2 \times (105-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 83$$

Muestreo: Hernández Sampieri menciona a la muestra no probabilísticas, como la elección de la síntesis que no dependen de la posibilidad, sino de causas concernientes con las características de la investigación o de quien hace la muestra.²⁹ En la que a veces es difícil recolectarla población³⁰. Es por ello que en nuestro trabajo de investigación se solicitará la participación de las madres con hijos menores de 10 años de edad, que acuden al Establecimiento de Salud-La

Arena, quienes formarán parte del estudio.

Unidad de análisis: Madres con hijos menores de 10 años de edad, que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica:

Se utilizó las técnicas de la encuesta a las madres y familiares a cargo del cuidado de niños de 10 años de edad la cual nos ayudó a permite recopilar información sobre alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia infantil en Establecimiento de Salud, La Arena.

Instrumento:

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas estructurada según las dimensiones establecidas al principio con una serie de 20 preguntas a cada pregunta está clasificada en: Muy de acuerdo, De acuerdo, Indiferentes, En desacuerdo, Muy en desacuerdo; para verificar si el programa educativo aplica o no aplica.

Validez:

El instrumento se utilizó mediante autorías propias para implementar el programa educativo de alimentos ricos en hierro para evitar la anemia infantil, en niños menores de 10 años, fue validado por tres Magister en Enfermería quienes laboran en dicha área (CRED).

Confiabilidad:

La confiabilidad se realizará mediante una Prueba Piloto, con un grupo de madres con hijos menores de 10 años, que acudan al Establecimiento de Salud, La Arena.

3.5. Procedimientos:

1. Se procedió a recolectar los datos mediante una ficha para saber con cuantas madres íbamos a trabajar en programa educativo "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos", una vez seleccionados los participantes se realizó la convocatoria mediante un comunicado.
2. Se realizó un cronograma de actividades para trabajar con 20 madres de los menores niños de 10 años. (Anexo)
3. Dentro de cronograma se realizó una encuesta de 20 preguntas que serán procesadas y presentadas en tablas estadísticas a fin de realizar el análisis e

interpretación de Pre – Test. (Anexo)

4. Después de ello se realizará el programa educativo "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos", se organizó en 3 programas educativos, con 35 minutos de duración.
5. Finalizando el programa educativo se realizó el Post – Test, para evaluar el cambio que hubo entre las madres que participaron en el programa educativo. (Anexo)

3.6. Método de Análisis de datos:

Una vez analizada dicha información, plasmamos de forma ordenada en la base de datos Excel 2016 con la finalidad de obtener resultados codificados empleando en el SPSS versión 25 para ser representados en tablas de acuerdo a la escala de medición.

3.7. Aspectos éticos:

- **BENEFICIENCIA:** El proyecto buscó formas de aumentar los beneficios para las madres e hijos participantes, para lograr reducir posibles daños, además de beneficiar a los alumnos que están próximos a culminar el ciclo académico.
- **NO MALEFICIENCIA:** Este proyecto de investigación no causó algún acto o situación de daño que impida a los participantes, ya que los datos se obtendrán previa aceptación de las madres, quienes tendrán información necesaria logrando que colaboren con la investigación.
- **JUSTICIA:** En el presente proyecto se trató a todos los participantes equitativamente, sin ser discriminados por su posición económica, raza, etc. Para que así todos los beneficios sean a favor de los participantes

IV. RESULTADOS

La muestra de estudio estuvo conformada por las 83 madres con hijos menores de 10 años de edad, que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.

Los resultados fueron lo siguiente:

Objetivo general:

Nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

NIVEL	Conocimiento y las prácticas				P*
	Pre Test		Post Test		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
BAJO	71	85.5	1	1.2	0.000
MEDIO	9	10.8	3	3.6	
ALTO	3	3.6	79	95.2	
TOTAL	83	100.0	83	100.0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

La prueba de Wilcoxon con un nivel de significancia menor a 0.05 ($p = 0.000$) indica que existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejora el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

En la tabla se puede observar que antes del programa el nivel alto de conocimiento y las prácticas llegaba apenas al 3.6% de las madres, después del programa se obtuvo un nivel de conocimiento alto del 95.2% de las madres.

Objetivos específicos:

Nivel de educación en las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena

NIVEL	Educación				P*
	Pre Test		Post Test		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
BAJO	80	96.4	1	1.2	0.000
MEDIO	1	1.2	3	3.6	
ALTO	2	2.4	79	95.2	
TOTAL	83	100.0	83	100.0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

La prueba de Wilcoxon con un nivel de significancia menor a 0.05 ($p = 0.000$) indica que existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejora el nivel de educación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

En la tabla se puede observar que antes del programa el nivel alto de educación llegaba apenas al 2.4% de las madres, después del programa se obtuvo un nivel de educación alto del 95.2% de las madres.

Nivel de formación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena

NIVEL	Formación				P*
	Pre Test		Post Test		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
BAJO	36	43.4	1	1.2	0.000
MEDIO	44	53.0	3	3.6	
ALTO	3	3.6	79	95.2	
TOTAL	83	100.0	83	100.0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

La prueba de Wilcoxon con un nivel de significancia menor a 0.05 ($p = 0.000$) indica que existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejora el nivel de formación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

En la tabla se puede observar que antes del programa el nivel alto de formación llegaba apenas al 3.6% de las madres, después del programa se obtuvo un nivel de formación alto del 95.2% de las madres.

Nivel de los estilos de alimentación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

NIVEL	Estilos de alimentación				P*
	Pre Test		Post Test		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
BAJO	70	84.3	1	1.2	0.000
MEDIO	10	12.0	3	3.6	
ALTO	3	3.6	79	95.2	
TOTAL	83	100.0	83	100.0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

La prueba de Wilcoxon con un nivel de significancia menor a 0.05 ($p = 0.000$) indica que existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el programa educativo de alimentos ricos en hierro "Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos" mejora el nivel de estilos de alimentación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

En la tabla se puede observar que antes del programa el nivel alto de estilos de alimentación llegaba apenas al 3.6% de las madres, después del programa se obtuvo un nivel alto de estilos de alimentación del 95.2% de las madres.

V. DISCUSIÓN

Al haber aplicado nuestro instrumento se obtuvieron resultados que nos ayudaron a identificar cuál es el nivel de conocimiento y la práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, se sabe muchas de las madres de familia por falta de conocimientos, formación y estilos, hacen de que no exista una buena alimentación en sus menores hijos.

Es por ello que dentro de nuestro primer objetivo específico sobre el nivel de educación en las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, representado en la gráfica N°2 se evidencia que antes del programa el nivel alto de educación llegaba apenas al 2.4% de las madres, pero después de haber realizado dicho programa se obtuvieron un nivel de educación alto del 95.2% por parte de las madres. Respuestas que se asimilan con la investigación de Bernuy Villa, Cifuentes López y Rojas Aréstegui de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de Lima del año 2017 en su investigación titulado: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica”, sus resultados fueron el 85% de las madres tenían conocimientos bajo antes de la intervención educativa. Después de la intervención educativa, el 96% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto. Por lo tanto, se puede concluir que, si tiene viabilidad el trabajo de investigación con el de Bernuy Villa, Cifuentes López y Rojas Aréstegui y que es importante realizar sesiones educativas a las madres para el mejor conocimiento en los alimentos ricos en hierro.

Por otro lado, en nuestro segundo objetivo específico sobre el nivel de formación en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, representado en la gráfica N°3 se observa que durante el pre test la gran mayoría de las madres de familia no tenía un buen nivel de formación por la que se obtuvo apenas un 3.6%, pero después de brindar nuestro programa educativo, y con compromiso de las madres se logró ya en el post test tener un mejor resultado de 95.2% logrando que las madres de familia logren mejorar su formación para el beneficio y la buena salud de su menor hijo. Y similar a la investigación de Pastor Idrogo, Jorge Fernando de la Universidad Nacional de

Cajamarca del año 2022 cuya tesis es titulada: “Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la red de salud chota. Cajamarca, 2018” muestran que el 2% tienen actitud mala y 13% tienen actitud buena respecto a la actitud frente a la anemia ferropénica. De esa manera se concluye que la formación en madres de la zona de Cajamarca - Chota es bajo, pero al momento que se realizó su programa educativo se obtiene una mejora al cual es igual en nuestro proyecto de investigación, por eso es necesario trabajar diferentes estrategias y enfatizar el tema mencionado.

En el tercer objetivo específico que nos sirve para identificar el nivel de los estilos de alimentación de las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, la que se nos muestra en la gráfica N°4 nos manifiesta que antes haber realizado el programa el nivel alto de estilos de alimentación llegaba apenas al 3.6% de las madres, pero después de haber realizado el programa se obtuvo un mejor resultado evidenciando un nivel alto de estilos de alimentación del 95.2% de las madres. Estos resultados tienen relación con los autores, Yañez Rojas, Ayerbe Salguero de la Universidad Autónoma de Ica del año 2021 teniendo como título la tesis: “Alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, C. S. Maritza Campos Díaz, Arequipa 2021”. Obtuvieron de resultados un nivel bajo de 2.33% y el 65.11% presentó un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria. Esto demuestra que las madres tienen la ventaja de mejorar después de conocer los estilos de alimentación y es fundamental que los profesionales de la salud siempre brindan programas o sesiones educativas para demostrar la importancia de la nutrición, y este es un tema importante para evitar dicha enfermedad.

También tenemos como autores Quezada Reyes, Pérez Ramírez y Huamán Mujica de la Universidad San Pedro de Chimbote del año 2018 con el título de tesis: “Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años”. Se obtuvieron un 28,2% conductas alimentarias inadecuadas y 6,4% adecuadas. De esa manera con los resultados mostrados se puede apreciar que no corresponden con nuestro programa educativo, por lo que podemos decir que en la zona de Chimbote no se realizan jornadas educativas con el fin de fomentar una alimentación adecuada y así evitar dicha

enfermedad, donde podemos demostrar la importancia en la educación mediante sesiones o programas hacia las madres para que tenga un nivel de estilos de alimentación saludable hacia sus menores de edad.

Por último, el presente trabajo de investigación nos ayudó a identificar y mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena, ya que debido a que muchas madres no tienen el conocimiento suficiente para brindarle a sus hijos una buena alimentación y sobre todo evitar esta enfermedad que día a día aumenta en nuestra sociedad, durante todo este proceso si existieron deficiencias ya que muchas de las madres no lograron participar de nuestra investigación lo cual se consideró un estudio por 83 madres con hijos menores de 10 años de edad, es por ello que no se pudo trabajar con una muestra más amplia debido a que cada madre tenía diversos motivos lo que les impedía formar parte de nuestro estudio como por ejemplo, el tiempo que dispone cada madre de familia o simplemente porque desean trabajar. Cabe recalcar que es satisfactorio poder realizar esta investigación con el apoyo de las madres acompañados de sus menores hijos para así conocer de cada uno sus realidades y ser de mucho apoyo para ayudar en la buena alimentación de los menores, logrando erradicar esta enfermedad de anemia en niños menores de 10 años en Establecimiento de Salud La Arena.

VI. CONCLUSIONES:

1. Se logro identificar que el conocimiento de las madres de niños menores de 10 años incremento de manera significativa en la educación después del programa educativo “Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos”.
2. La aplicación del programa educativo “Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos” mejoró significativamente en la formación de las madres con un 95.2%.
3. La mayoría de las madres poseen estilos de alimentación inadecuados, lo cual durante el programa educativo se logró una mejora significativamente en las madres.
4. Se concluyo que antes del programa educativo “Padres, seamos el cambio que queremos ver en nuestros hijos” las madres presentaban un déficit del conocimiento, a diferencia cuando se realizaron los programas educativos mejoraron su conocimiento, educación, formación y estilos de alimentación; siendo así que la investigación demostró que el conocimiento sobre la anemia puede ser modificada mediante las practicas alimentarias para así prevenir la anemia en niños menores de 10 años; a mayor conocimiento, menor riesgo de anemia.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los profesionales de enfermería, promover estrategias para seguir mejorando la educación de las madres, para poder prevenir la anemia, teniendo en cuenta los beneficios de los alimentos ricos en hierro.
- Realizar investigaciones que involucren en la formación de las madres para determinar factores de peligro que ponen en riesgo la salud de los niños.
- Se recomienda a los profesionales de salud seguir implementando destrezas con el fin de mejorar los estilos de alimentación para que así sean realmente adecuados, para el beneficio de los niños, y un mejor desarrollo.
- Se recomienda a la jefa de Enfermería del Establecimiento de salud La Arena continuar con las realizaciones de programas educativos, talleres y charlas hacia las madres sobre el tema de anemia y alimentación adecuada, para reforzar los conocimientos y así prevenir dicha enfermedad.

REFERENCIAS

1. Dávila. C, Zegarra R, Antonio M. ANEMIA INFANTIL. [internet]. 2018. [citado el 20 de septiembre del 2021]. Disponible en:<https://www.proquest.com/scholarly-journals/anemia-infantil-desarrollo-cognitivo-y/docview/2171612848/se-2?accountid=37408>
2. Organización Mundial de la Salud. LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN EN EL MUNDO. [internet]. 2019. [citado el 20 de septiembre del 2021]. Disponible en:<https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>.
3. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. [internet]. 2021. [citado el 22 de setiembre del 2021]. Disponible en:<https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906>
4. Alcázar, L. Impacto Económico de la Anemia en el Perú. [internet]. 2021. [citado el 22 de setiembre del 2021]. Disponible en:http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LI_BROGRADE_ANEMIA.pdf
5. Carrero, C. M., Oróstegui, M. A., Escorcía, L. R., & Arrieta, D. B. (2018). Anemia infantil: Desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica, 37(4), 411-426. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/anemia-infantil-desarrollo-cognitivo-y/docview/2171612848/se-2?accountid=37408>
6. Díaz A. SALUD, NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA. Debate Agrario 2015 04(47):109-122.[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/SALUD, NUTRICI%C3%93N Y SEGURIDAD A.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/SALUD,_NUTRICI%C3%93N_Y_SEGURIDAD_A.pdf)
7. MINSA. Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en el establecimiento de salud de primer nivel de atención. [internet]. 2016. [citado el 22 de setiembre del 2021]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
8. Chanducas E. y Díaz K. Efectividad del Programa Educativo “Niños de Hierro” sobre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, Iquitos - Manatí Zona I – 2018 [Tesis para aspirar al título de profesional de nutrición humana] Perú: Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de nutrición humana; 2019.

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra, 2011.
10. Martínez. O, Baptista. H. Anemia due to iron deficiency in children: a national health problem. [internet]. 2019. [citado el 20 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>.
11. Garcia. P, Muñoz. D, Baro. M. Anemia en la edad Pediátrica. [internet]. 2016. [citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: https://fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf
12. Pavo. M. ANEMIA. [internet]. 2017. [citado el 22 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/anemia.pdf>
13. Bravo.E. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria; Lima 2019. [internet]. 2019. [citado el 20 de enero del 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf
14. QUINA TAPIA, E. S., & TAPIA MEZA, J. N. (2017). PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD DE LA MICRO RED DE FRANCISCO BOLOGNESI. AREQUIPA – 2017”
AREQUIPA, PERÚ: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN - FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS - ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN.
15. Donato.H. Iron deficiency anemia. Guideline for diagnosis and treatment. [internet]. 2009. [citado el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/v107n4a13.pdf>
16. Davila. C, Zegarra. R. ANEMIA INFANTIL. [internet]. 2019. [citado el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
17. Castro, R. Rodriguez, L. Carneiro, N. Iron deficiency anemia in adolescents; a literature review. [internet] 2018 [citado el 06 de Junio de 2022] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n6/04revision01.pdf>.
18. Castillo. C. Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en

- menores de 1 año atendidos en el Centro De Salud I-3 La Arena- Piura [internet] 2018 [citado el 06 de Junio de 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26788/Sosa_CCE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
19. Rodríguez. C. Efecto de las prácticas de la suplementación del sulfato ferroso y consumo de hierro dietético en los niveles de hemoglobina en niños con anemia de 6 a 36 meses Del Puesto De Salud Villa Socca – Acora [internet] 2015 [citado el 10 de Junio de 2022] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2457/Parancco_Rodriguez_Cyntia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Cardoza. C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019 [internet] 2019 [citado el 14 de Junio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Puicón. C. Prevalencia de anemia en niños escolares del nivel primario en centros educativos de la ciudad de Monsefú [internet] 2013 [citado el 14 de Junio de 2022] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2202/chavesta_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Ministerio de salud instituto nacional de salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico de anemia por hemoglobinómetro. [internet] 1997 [citado el 22 de Junio de 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1516.pdf>
 23. Ramón. G. Diseños experimentales Apuntes de clase del curso Seminario Investigativo VI. [internet] 2019 [citado el 14 de Junio de 2022] Disponible en: http://viref.udea.edu.co/contenido/menu_alterno/apuntes/ac37_diseno_experiment.pdf
 24. Larson. L. Iron and Cognitive Development: What Is the Evidence? [internet] 2017 [citado el 14 de Junio de 2022] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29268256/>
 25. Villa. B, López. C, Aréstegui. R. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica [internet] 2017 [citado el 08 de Julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/956>
 26. Pastor.F. Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la red de salud chota. Cajamarca [internet] 2018 [citado el 12 de Julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4812/Jorge%20Pastor.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
 27. Campuzano. G. ANEMIA un signo no es una enfermedad, [internet] 2016

[citado el 14 de enero de 2022] Disponible en: <https://lch.co/wp-content/uploads/2019/06/PP-anemia-2016-web.pdf>

28. Asheley. M, Kazuet. K. Alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, c. S. Maritza campos Díaz, Arequipa ferropénica [internet] 2017 [citado el 14 de Julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1558/1/YA%C3%91EZ%20ROJAS%20-%20AYERBE%20SALGUERO.pdf>
29. Quezada. R, Pérez. R, Huamán. M. Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años. [internet] 2018 [citado el 14 de Julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/330/PI1760481.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Hi%3A%20Existe%20relaci%C3%B3n%20directa%20entre,ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os.>
30. Melo. O, Lopes. L, Melo. S. Diseños de experimentos. [internet] 2020 [citado el 14 de Julio de 2022] Disponible en: http://ciencias.bogota.unal.edu.co/fileadmin/Facultad_de_Ciencias/Publicaciones/Imagenes/Portadas_Libros/Estadistica/Diseno_de_Experimentos/DisenodeExperimentos.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	Son actividades realizadas con un objetivo específico para obtener un resultado y así evitar la anemia en los niños menores de 10 años, que disminuirá notablemente las necesidades básicas con una buena alimentación que le permita un desarrollo normal para su edad.	La variable de estudio se medirá mediante la evaluación de conocimientos de las madres para saber que alimentos son ricos en hierro, que tienen o adquieran en programa educativo en los menores de 10 años.	Educación	- Bajo (6 a 14 puntos) - Medio (15 a 22 puntos) - Alto (23 a 30 puntos)	Ordinal

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas	Es habilidad o experiencia adquirida a través del desempeño continuo de una actividad. Es el uso continuo o habitual de una cosa.	Es la respuesta de la madre a todas las acciones que manifestó con respecto al manejo de los alimentos e interacciones en el momento de la alimentación complementaria. Qué se recopilará mediante cuestionario y se calificará como apropiado o inapropiado	Formación	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo (7 a 16 puntos) - Medio (17 a 25 puntos) - Alto (26 a 35 puntos) 	Ordinal
			Estilos	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo (7 a 16 puntos) - Medio (17 a 25 puntos) - Alto (26 a 35 puntos) 	Ordinal

ANEXO 2:

PRE-TEST / CUESTIONARIO: "PADRES, SEAMOS EL CAMBIO QUE QUEREMOS VER EN NUESTROS HIJOS"

Buen día, somos Internas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo- Piura, lo cual queremos aplicarle dicho instrumento que nos permitirá obtener información sobre un tema de Anemia Infantil que es muy frecuente en los niños menores de 10 años en el Centro de Salud La Arena, cabe mencionar que toda información brindada será estrictamente confidencial.

Marque con un aspa (x) la opción que mejor describa su opinión:

1= Muy en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Indiferentes

4= De acuerdo

5= Muy de acuerdo

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ EDAD: _____

DNI: _____ SEXO: (M) (F) ESTADO CIVIL: _____ GRADO DE

INSTRUCCIÓN: _____ OCUPACIÓN: _____

EDAD DEL NIÑO: _____

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
EDUCACIÓN					
1. La anemia ferropénica es la disminución de la hemoglobina por déficit de hierro.					
2. La anemia es una enfermedad en la cual los glóbulos rojos del cuerpo disminuyen por debajo del nivel normal para la edad del niño.					
3. El hierro, es un micronutriente esencial para la vida.					
4. Los signos de alarma de la anemia, Cansancio, palidez y mucho sueño.					
5. La anemia ferropénica es ocasionada, debido a la falta de glóbulos rojos					
6. Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en su niño es el retraso en el crecimiento.					
FORMACIÓN					
7. Los alimentos que contienen vitamina C, como las frutas y verduras de color amarillo, anaranjado y rojo. Ayudan a la mejor absorción de hierro.					
8. Los alimentos con mayor contenido de hierro, son: Sangrecita, bazo, Legumbres.					
9. El niño debe comer 3 veces + 2 refrigerios.					

10. La consistencia y cantidad de los alimentos que se le da a los niños menores de 1 años de edad debería ser de la olla familiar.					
11. Ud. está de acuerdo en que las menestras como las lentejas ayudan a prevenir la anemia.					
12. A los 6 meses de edad se debe realizar el descarte de anemia.					
13. Los micronutrientes son chispitas.					
ESTILOS					
14. Los micronutrientes son mezclados con alimentos calientes.					
15. Los micronutrientes se mezclan con alimentos semisólidos o sólidos fríos.					
16. Alimentación complementaria es consumo de alimentos y lactancia materna a partir de los 6 meses de edad.					
17. La lactancia materna exclusiva es el consumo de leche materna sin incluir alimentos ni líquidos, durante los primeros 6 meses de vida.					
18. Los alimentos que no permiten la absorción del hierro son: Infusiones como: té, manzanilla, anís, hierba luisa.					
19. Sabe usted que la principal proteína de transporte de hierro es la transferrina.					
20. Es importante para los niños comer sano, mantener rutinas alimentarias adecuadas y un estilo de vida saludable.					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado con DNI _____, declaro voluntariamente mi aceptación a participar en el trabajo de investigación titulado: Programa educativo de alimentos ricos en hierro para evitar la anemia infantil, en niños menores de 10 años "PADRES, SEAMOS EL CAMBIO QUE QUEREMOS VER EN NUESTROS HIJOS" del Establecimiento de Salud, La Arena, cuyo objetivo principal es proponer es proponer el taller nutricional para la mejora del estado nutricional de niños menores con 10 años para evitar la anemia infantil.

De igual manera me comprometo a responder con veracidad las preguntas y las proposiciones de los instrumentos del presente estudio.

Siendo de conformidad firmo el presente consentimiento.

Firma del participante

ANEXO 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

"Programa educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y practica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																✓					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				✓	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			✓		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				✓	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			✓		

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		✓								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				✓						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			✓							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				✓						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			✓							

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
ASPECTOS DE VALIDACION		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																							✓			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																									✓	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																							✓			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																									✓	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																									✓	

ANEXO 4: TAMAÑO DE MUESTRA.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 105}{(0.05)^2 \times (105-1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$
$$n = \frac{(3.8416) \times (0.25) \times 105}{(0.0025) \times (104) + (3.8416) \times (0.25)}$$
$$n = \frac{100.842}{0.26 + 0.9604}$$
$$n = \frac{100.842}{1.2204} = 82.63 = \mathbf{83}$$

ANEXO 5: FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	----------------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTES :	Chapilliquén Zeta Bianca Melissa. López Polo Cecilia Raquel.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Programa educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y prácticas sobre alimentos ricos en hierro en niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Encuesta
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Alfa de Cronbach
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	02 de diciembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	15 madres de familia con niños menores de 10 años que presentan Anemia Infantil.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.866
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)


 Estudiante: CHAPILLIQUÉN ZETA BIANCA MELISSA
 DNI : 73439515


 Estudiante: LÓPEZ POLO CECILIA RAQUEL
 DNI : 72129444


 Estadístico/Mg.
 Docente : **Dr. Miguel Ángel Ponce Espinoza**
 LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
 COESPE N° 1035

ANEXO 6: CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 06 de mayo de 2022

OFICIO N°001-2022-UCV-VA-P12-F02/CCP

Lic. **MARÍA MILAGROS NIÑO SANDOVAL**

Encargada del Establecimiento de salud Las Malvinas- La Arena

Piura

Asunto: Permiso para desarrollar investigación para proyecto de tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del IX ciclo: **Chapilliquén Zeta Bianca Melissa y López Polo Cecilia Raquel**, realizarán su proyecto de tesis, con el título "Programa Educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena.."

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que las estudiantes mencionadas puedan desarrollar dicha investigación, brindándoles las facilidades para la aplicación del desarrollo del proyecto de tesis.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Cordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

RECIBIDO

Cecilia Raquel López Polo
Firma

CGR/clmr

ANEXO 7: SESIONES DE PROGRAMAS EDUCATIVOS “PADRES SEAMOS EL CAMBIO QUE QUEREMOS VER EN NUESTROS HIJOS”

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA N°1

I. DATOS INFORMATIVOS:

- Título: “TÉCNICA CORRECTA DEL LAVADO DE MANOS”
- Grupo Dirigido: Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Fecha: 23/05/2022
- Hora: 10:00 AM (Turno Mañana) / 2:00PM – 4:00PM (Turno Tarde)
- Responsables:

Internas De Enfermería:

- Chapilliquén Zeta, Bianca Melissa
- López Polo, Cecilia Raquel

II. OBJETIVO:

Mejorar el conocimiento para las madres de niños menores de 10 años sobre buenas técnicas de lavado de manos y las consecuencias que esta enfermedad puede ocasionar.

III. JUSTIFICACIÓN:

Uno de los hábitos que más se ha promovido en el mundo es el lavado o la higiene de manos, como parte esencial de una cultura de autocuidado y prevención. Sin embargo, hasta el año 2020, a raíz de la pandemia por la COVID-19, se masificó esta sana costumbre, que se convirtió en protagonista de los medios de comunicación y redes sociales, y en una recomendación imprescindible en diversos espacios sociales, laborales y familiares.

Razones para ello hay múltiples: El lavado de manos salva vidas, es la medida más económica, sencilla y eficaz para reducir el riesgo de infecciones y hace parte de las recomendaciones en la lucha contra la resistencia antimicrobiana (RAM), una de las 10 principales amenazas para la salud pública a las que se enfrenta la humanidad.

IV. METODOLOGÍA:

- Expositor.
- Participativa.

V. CUADRO DE ACTIVIDADES:

FASE	ACTIVIDADES	MATERIALES EDUCATIVOS	TÉCNICAS Y MÉTODOS	DURACIÓN
SALUDO	Las Internas de enfermería realiza el saludo correspondiente y se presenta ante las madres de los niños menores de 10 años.	Comunicación oral	Dialogo	5´
DESARROLLO	Las internas de enfermería inicia la sesión educativa proyectando la información sobre el lavado de manos.	Rotafolio elaboradas por las internas	Método: Activo participativo Técnica: Explicativa	15´
DEMOSTRACIÓN	Las internas de enfermería demuestra a los participantes el correcto lavado de manos paso a paso.	Rotafolio Bidón de agua Papel toalla Jabón liquido	Método: Activo Participativo Técnica: Explicativa	10´
RETROALIMENTACION	Las internas de enfermería invita a participar a 2 madres de manera voluntaria para que nos enseñe el correcto lavado de manos paso a paso.	Comunicación oral	Comunicación oral Dialogo	5´
DESPEDIDA	Las internas de enfermería agradece a las madres y al personal de salud por el tiempo brindado	Comunicación oral	Dialogo	5´
TIEMPO TOTAL				40´

VI. RECURSOS Y MATERIALES:

A) Recursos Humanos:

- Internas de Enfermería responsable de la sesión educativa.
- Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Licenciandas de enfermería supervisora de CRED.

B) Recursos Materiales

- Rotafolio e Imágenes didácticos de lavados de manos.
- Registro de participante.

VII. CONTENIDO:

1. DEFINICION
2. IMPORTANCIA
3. EN QUÉ MOMENTO LAVARSE LAS MANOS
4. MATERIALES
5. TECNICA CORRECTA DEL LAVADO DE MANOS

VIII. ANEXOS – FOTOS:



IX. REFERENCIAS LINKOGRÁFICAS:

<https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA N°2

I. DATOS INFORMATIVOS:

- Título: “ANEMIA”
- Grupo Dirigido: Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Fecha: 23/05/2022
- Hora: 10:00 AM (Turno Mañana) / 2:00PM – 4:00PM (Turno Tarde)
- Responsables:
 - Internas De Enfermería:
 - Chapilliquén Zeta, Bianca Melissa
 - López Polo, Cecilia Raquel

II. OBJETIVO:

Mejorar el conocimiento y la práctica de lo que es la anemia, sus causas, consecuencias y prevención para las madres de niños menores de 10 años en el Establecimiento de Salud La Arena.

III. JUSTIFICACIÓN:

La anemia se define como una disminución de la concentración de hemoglobina en sangre a valores que están por debajo del valor límite determinado por la Organización Mundial de la Salud según edad, género, embarazo y ciertos factores ambientales, como la altitud; esta disminución limita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono, entre la sangre y las células de los tejidos.

Existen varios tipos de anemia que poseen relación con diversas enfermedades y problemas de salud, tales como: anemia por deficiencia de hierro, la anemia perniciosa, la anemia aplásica y la anemia hemolítica. Siendo la anemia por deficiencia de hierro el problema nutricional deficitario más frecuente en la actualidad (afecta cerca de la mitad de todas las anemias del mundo), presentándose tanto en países en vías de desarrollo como industrializados. Es un problema de salud pública que tiene consecuencias de gran alcance tanto para la salud humana como para el desarrollo de un país.

IV. METODOLOGÍA:

- Expositor.
- Participativa.

V. CUADRO DE ACTIVIDADES:

FASE	ACTIVIDADES	MATERIALES EDUCATIVOS	TÉCNICAS Y MÉTODOS	DURACIÓN
SALUDO	Las Internas de enfermería realiza el saludo correspondiente y se presenta ante las madres de los niños menores de 10 años.	Comunicación oral	Dialogo	5'
DESARROLLO	Las internas de enfermería inicia la sesión educativa proyectando la información sobre la anemia y sus consecuencias.	Rotafolio elaboradas por las internas	Método: Activo participativo Técnica: Explicativa	15'
DEMOSTRACIÓN	Las internas de enfermería demuestra a los participantes mediante diferentes platos que contiene hierro.	Rotafolio Platos de comidas	Método: Activo Participativo Técnica: Explicativa	10'
RETROALIMENTACION	Las internas de enfermería invitan a participar a 3 madres de manera voluntaria para responder las preguntas.	Comunicación oral	Comunicación oral Dialogo	5'
DESPEDIDA	Las internas de enfermería agradecen a las madres y al personal de salud por el tiempo brindado	Comunicación Oral	Dialogo	5'
TIEMPO TOTAL				40'

VI. RECURSOS Y MATERIALES:

A) Recursos Humanos:

- Internas de Enfermería responsable de la sesión educativa.
- Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Licenciandas de enfermería supervisora de CRED.

B) Recursos Materiales

- Rotafolio e Imágenes didácticos de alimentos ricos en hierro.
- Registro de participante.

VII. CONTENIDO:

1. DEFINICION DE ANEMIA
2. CAUSAS DE ANEMIA

3. SINTOMAS DE ANEMIA
4. ¿CÓMO PREVENIR LA ANEMIA?
5. MITOS Y BENEFICIOS

ANEXOS – FOTOS:



B. REFERENCIAS LINKOGRÁFICAS:

<https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA N°3

I. DATOS INFORMATIVOS:

- Título: "ALIMENTOS RICOS EN HIERROS Y SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS"
- Grupo Dirigido: Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Fecha: 15/06/2022
- Hora: 10:00 AM (Turno Mañana) / 2:00PM – 4:00PM (Turno Tarde)
- Responsables:
 - Internas De Enfermería:
 - Chapilliquén Zeta, Bianca Melissa
 - López Polo, Cecilia Raquel

II. OBJETIVO:

Brindar información sobre los alimentos ricos en hierro y evitar las consecuencias que esta enfermedad puede ocasionar a niños menores de 10 años, con el buen uso de los suplementos vitamínicos.

III. JUSTIFICACIÓN:

La anemia tiene efectos negativos en el desarrollo cognitivo, motor, comportamiento y crecimiento durante los primeros años de vida. Durante el embarazo, está asociada a elevadas tasas de mortalidad materna, de mortalidad perinatal, al bajo peso al nacer y a la mortalidad neonatal.

A su vez, tiene consecuencias en los logros educativos y el desarrollo humano, en la productividad y calidad de vida. De esta manera, la anemia en los niños menores de 10 años tendrá una repercusión negativa enorme en el desarrollo.

La suplementación con multimicronutrientes para prevenir la anemia es una intervención de comprobada eficacia para la reducción de la prevalencia de anemia en menores de 10 años de edad y según recomendaciones de la OMS, debe ser implementada la prevalencia de anemia que superen el 20%.

IV. METODOLOGÍA:

- Expositor.
- Participativa.

X. CUADRO DE ACTIVIDADES:

FASE	ACTIVIDADES	MATERIALES EDUCATIVOS	TÉCNICAS Y MÉTODOS	DURACIÓN
SALUDO	Las Internas de enfermería realiza el saludo correspondiente y se presenta ante las madres de los niños menores de 10 años.	Comunicación oral	Dialogo	5´
DESARROLLO	Las internas de enfermería inicia la sesión educativa proyectando la información sobre alimentos ricos en hierros y suplementos vitamínicos.	Rotafolio elaboradas por las internas	Método: Activo participativo Técnica: Explicativa	15´
DEMOSTRACIÓN	Las internas de enfermería demuestra a los participantes los alimentos y suplementos correcto para menores de 10 años de edad.	Rotafolio Alimentos saludables. Suplementos Vitamínicos.	Método: Activo Participativo Técnica: Explicativa	10´
RETROALIMENTACION	Las internas de enfermería invita a participar a las madres de manera voluntaria para que nos explique sobre uso de suplementos vitamínicos.	Comunicación oral	Comunicación oral Dialogo	5´
DESPEDIDA	Las internas de enfermería agradece a las madres y al personal de salud por el tiempo brindado	Comunicación oral	Dialogo	5´
TIEMPO TOTAL				40´

XI. RECURSOS Y MATERIALES:

A) Recursos Humanos:

- Internas de Enfermería responsable de la sesión educativa.
- Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Licenciandas de enfermería supervisora de CRED.

B) Recursos Materiales

- Rotafolio e Imágenes didácticos de alimentos ricos en hierro.
- Registro de participante.

XII. CONTENIDO:

1. DEFINICIÓN DE HIERRO
2. IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS
3. ALIMENTOS PARA EVITAR ANEMIA
4. SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES Y HIERRO
5. CONSEJERÍA PARA LA SUPLEMENTACIÓN

ANEXOS – FOTOS:



A. REFERENCIAS LINKOGRÁFICAS:

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

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA N°4

I. DATOS INFORMATIVOS:

- Título: “AGRADECIMIENTO”
- Grupo Dirigido: Madres que acuden al Establecimiento de Salud, La Arena.
- Fecha: 01/07/2022
- Hora: 10:00 AM (Turno Mañana Único)
- Responsables:

Internas De Enfermería:

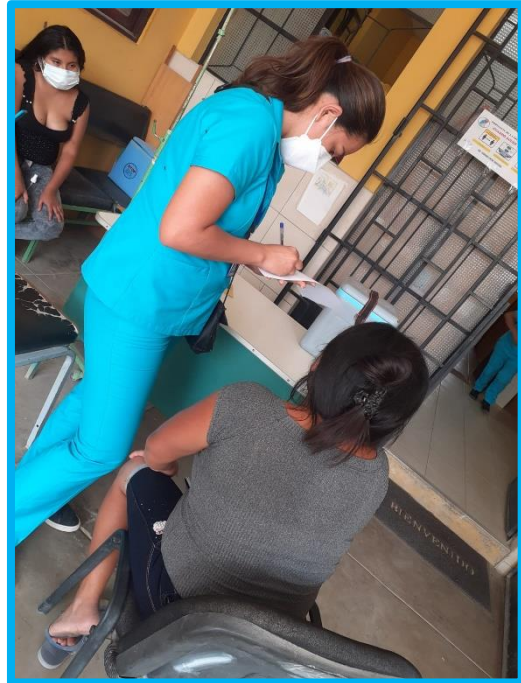
- Chapilliquén Zeta, Bianca Melissa
- López Polo, Cecilia Raquel



ANEXO 8:

FOTOGRAFÍAS

Encuesta aplicada Pre test y Post test a madres que acuden al E.S LA ARENA



MADRES PARTICIPANDO DE LA SESION DEMOSTRATIVA





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "Programa educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena.", cuyos autores son LOPEZ POLO CECILIA RAQUEL, CHAPILLIQUEN ZETA BIANCA MELISSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 07- 08-2022 20:48:34

Código documento Trilce: TRI - 0400008