



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

“Influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN NUTRICIÓN

AUTOR:

Estanish Macedo, Kevin.

ASESOR:

Mg. Vega Gonzales, Emilio Oswaldo.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Programas Sociales de Nutrición por Ciclo de Vida

LIMA - PERÚ

2018

**PÁGINAS PRELIMINARES**

**Páginas del Jurado**



---

Mg. Palomino Quispe Luis

**Presidente**



---

Mg. Mosquera Figueroa Zoyla Rita

**Secretario**



---

Mg. Vega Gonzales Emilio Oswaldo

**Vocal**

## Dedicatoria

A Jah Rastafari que bendijo el viaje, a mis padres, mi hermano y mi novia por darme las energías para seguir adelante.

## **Agradecimiento**

A mis docentes,  
compañeros de clase,  
tutores de prácticas del  
Hospital Militar Central y  
Centro Materno Infantil  
Laura Rodriguez.

### **Declaración de Autenticidad**

Yo, Kevin, Estanish Macedo con DNI N° 48401853 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias médicas. Escuela de Nutrición declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de Junio del 2018.



---

Kevin, Estanish Macedo

DNI: 48401853

## Presentación

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante usted la Tesis titulada “Influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.” y comprende los capítulos de Introducción, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones. El objetivo de la referida tesis fue determinar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018. La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciado en Nutrición Atentamente



---

Kevin, Estanish Macedo

DNI: 48401853

## ÍNDICE:

<b>PÁGINAS PRELIMINARES</b> .....	ii
Páginas del Jurado.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Declaración de Autenticidad .....	vi
Presentación .....	vii
<b>ÍNDICE</b> .....	viii
<b>RESUMEN:</b> .....	x
<b>ABSTRACT:</b> .....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	12
1.1. Realidad Problemática:.....	13
1.2. Trabajos Previo:.....	16
1.3. Teorías Relacionadas al Tema:.....	19
1.1. Formulación al Problema: .....	31
1.2. Justificación del Estudio:.....	32
1.3. Hipótesis: .....	35
1.4. Objetivo .....	36
<b>II. MÉTODO</b> .....	37
2.1. Diseño de Investigación:.....	38
2.2. Variables, Operacionalización: .....	39
2.3. Población y Muestra: .....	42
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad: ..	43
2.5. Métodos de Análisis de Datos: .....	46
2.6. Aspectos Éticos:.....	46
<b>III. RESULTADO</b> .....	47
3.1 Estadística descriptivas: .....	48
3.2 Estadística Inferencial.....	57
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	62
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	66



<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	68
<b>VII. REFERENCIAS</b> .....	70
<b>ANEXOS</b> .....	84
Anexo 1: Instrumentos.....	82
Anexo 2: Libro de Códigos.....	85
Anexo 3: Base de datos de las variables.....	86
Anexos 4: Matriz de consistencia .....	87
Anexos 5: Validación de los instrumentos .....	90
Anexos 6: Evaluación de la similitud del instrumento con Turnitin. ....	102
Anexos 7: Programa Educativo Nutrimamitas.....	103

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018. **Método:** Pre experimental de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y corte longitudinal, donde participaron 34 mujeres gestantes. **Resultado:** En los resultados totales mostrados en el pre y post test, a través de la prueba de los rangos de Wilcoxon del pre test mostrando un 68% de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 90% del nivel de conocimientos. **Conclusiones:** Las mujeres gestantes que asistieron y fueron parte de los diversos eventos del programa tuvieron un incremento considerable en base a las dimensiones planteadas, aumentando su nivel de conocimiento sobre anemia registrado en el pretest.

**Palabras clave:** Programa, Educación, Anemia.

**ABSTRACT:**

**Objective:** To determine the influence of the educational program Nutrimamitas on the level of knowledge about anemia in pregnant women, Laura Rodríguez Dulanto Duksil Maternal and Child Center, Comas, 2018. **Method:** Pre-experimental type applied quantitative approach, descriptive level and longitudinal section, where 34 pregnant women participated. **Result:** In the total results shown in the pre and post test, through the test of the Wilcoxon ranks of the pretest, showing 68% of the pregnant women who participated in the educational program Nutrimamitas and in the post test, an increase of 90% of the level of knowledge. **Conclusions:** The pregnant women who attended and were part of the various events of the program had a considerable increase based on the proposed dimensions, increasing their level of knowledge about anemia recorded in the pretest.

**Keywords:** Program, Education, Anemia.

## I.INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la anemia como enfermedad y esta afecta a nivel mundial a 1620 millones de personas, lo que corresponde en porcentaje de un 24.8% de la población, siendo el mayor número de afectados los niños que se encuentran en edad pre escolar con un 47.4%, seguidos de las mujeres que se encuentren gestando con un 41.8% de la población total lo que corresponde a 56 millones de mujeres embarazadas con anemia. (1)

Se ha calculado que 41.8 % de las mujeres que se encuentren gestando son diagnosticadas con anemia, y esto se da por la deficiencia de Hierro. Así pues, los estados miembros han pedido que la Organización Mundial de la Salud cree orientaciones enfocadas en la eficacia e inocuidad de la administración de suplementos de hierro que ayuden a reducir la alta incidencia que hay en las embarazadas y así colabore con los objetivos de desarrollo del milenio. (2)

La incidencia de la anemia en gestantes en países de América Latina y Caribe sigue incrementando en los últimos decenios, de acuerdo a las estimaciones globales de la OMS en el 2015 hay 38,2% casos de embarazo que padecen anemia, en 11 países, siendo Haití el país con el mayor porcentaje de anemia en gestantes en el año 2012 con 53.9%, seguido de Bolivia con 49.4% en el año 2008, el Perú en el año 2013 solo el 29.5% y el Salvador tiene la prevalencia más baja de los países analizados con 7.5% en el 2008.. (3)

En el 2017 el Perú se encuentra con un 28.5% de prevalencia de anemia en gestantes, sin embargo en el 2016 tuvo una representación del 27.9% lo que respecta a una disminución significativa de solo 0,6%, no obstante el punto más alto en los últimos 6 años fue en el año 2013 con un 29.5% de embarazadas anémicas. Esto según, el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (*INEI*) – Encuesta

Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2012 al 30 de septiembre del 2017. (4)

Con respecto a los departamentos del Perú, se detalló los valores de hemoglobina de las gestantes que asisten a los Centros Salud según Dirección Regional de Salud (DIRESA) Durante el 1er semestre del 2017. Presentan la incidencia más incrementada de gestantes anémicas Puno con 39.9%, Huancavelica con 39.5% y Pasco con 38.4% y en último lugar esta Arequipa con 13.6%. Mientras que, la capital Lima tiene 24.1% y dentro de Lima Norte 20.1% y Lima Este 17.7%. Según el Instituto Nacional de Salud/Centro Nacional de Alimentación y Nutrición/Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/ Sistema de Información Del Estado Nutricional. (5)

Según los reportes del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN). En Lima, la anemia en las embarazadas que accedieron a los centros de salud por niveles, conforme a la DIRESA, RED, MICRORED y Establecimiento de Salud. Periodo Enero - Junio del 2017. En la DIRESA de Lima Sur, de la Red Túpac Amaru y Microred Collique, pertenece el C.M.I. Laura Rodríguez Dulanto Duksil ubicado en el distrito de Comas, de las cuales 367 gestantes evaluadas hay solo 70 casos de anemia lo que corresponde al 19.1%. Dicho porcentaje se subdivide según la gravedad, siendo así se reporta 51 casos en anemia leve lo que representa el 13.9%, por otro lado hay 19 casos de anemia moderada lo que representa un 5.2% y por último, no se reporta ningún caso de anemia severa. (6)

En cuanto a los conocimientos de las mujeres gestantes con respecto a la anemia, según una investigación similar realizada con el programa de psicoprofilaxis conocido como "Baby Hope" situado en la Clínica Good Hope; se trazó como objetivo establecer los vínculos que existen entre los conocimientos y actitudes alimenticias saludables, obtuvieron a 52 participantes de 18 a 45 años. Tuvieron un 84.6% de gestantes de alto nivel de conocimientos. (7)

Por otra parte, una investigación titulada Comportamiento, Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición en Gestantes realizada en Pamplona Alta en el 2006. Tuvo como objetivo principal, dar a conocer una línea base sobre los conocimientos, actitudes y practicas desarrolladas por parte de las mujeres embarazadas del Asentamiento Humano Ollantay donde se viene desarrollando acciones educativas. Como resultado se obtuvo que el 86% sabe que tiene que tomar leche. Además, el 85% reconoce que tiene que consumir sulfato ferroso, y 91% sabe que tiene que comer 3 comidas principales y añadir un refrigerio. Asimismo, el 47% sabe cuáles alimentos son fuente de hierro y solo el 59% reconoce cuales alimentos ayudan que se absorbe el hierro. (8)

También, en una investigación que planteo como objetivo central identificar la efectividad de realizar las demostraciones de las preparaciones alimenticias para aumentar los niveles de conocimiento de las mujeres que son mamás de niños de 6 y 23 meses que asisten al puesto de Salud Conde de la Vega Baja. Se adjuntó la muestra a 39 madres mediante un cuestionario se llegó a la conclusión que si tuvo un impacto significativo con el incremento de sus conocimientos a través de las sesiones educativas. (9)

El siguiente estudio se enfocó como meta principal, conocer los conocimientos y prácticas en base a la prevalencia de la anemia en las mamás de niños de 6 a 24 meses en el Establecimiento de Salud de Lima, tras evaluar a 146 madres que asistieron a CRED, se llegó a la conclusión de que el 46 tiene conocimientos adecuados y el 54 no tiene conocimientos apropiados, ni realizan buenas practicas. (10)

## **1.2. Trabajos Previos:**

### **Internacionales:**

Gonzales, M. (2010). Esta investigación tuvo como objetivo, identificar el nivel de conocimiento por parte de las embarazadas que superan la edad de 19 años. El tipo de estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. Teniendo como resultado que el 76% de gestantes que conocen la importancia de tener una adecuada alimentación son el Ca, Fe Y Ácido Fólico. Tanto el Calcio como el Hierro fueron más fáciles de reconocer. Se pudo deducir que si tienen conocimientos adecuados (11)

Spalding, S. (2013). Se planteó el siguiente objetivo conocer los conocimientos de las mujeres en estado de gestación que acuden al centro de salud El Tizate, también San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, y Guatemala, dicha investigación fue descriptiva de corte transversal y se trabajó con un muestreo por conveniencia de 41 gestantes. Como resultado final solo el 34% tiene buenos conocimientos preventivos sobre anemia, y el solo el 14.63% mantiene erróneos conocimientos sobre las consecuencias de la anemia. En síntesis las participantes saben cómo prevenir la anemia, sin embargo no saben las consecuencias. (12)

Revelo, K. (2010). Esta investigación tiene como objetivo principal dar a conocer los tipos de conocimiento, actitudes y practicas sobre alimentación en mujeres que se encuentren gestando que asistan a un Subcentro de Salud Julio Andrade, esta prueba se realizó a 110 gestantes y el estudio es de tipo no experimental, descriptivo. Logrando que solo el 84.5% conoce en que alimentos encuentra el hierro. Se concluyó que la mayoría sabía cuáles son los alimentos que benefician su embarazo, sin embargo no realizan prácticas de sus conocimientos y un grupo mínimo desconoce sobre mantener una buena alimentación, por esta razón se elaboró un programa educativo como guía nutricional. (13)



**Nacionales:**

Berju, J. Cifuentes, Y. y Rojas, L. (2017). Esta investigación plasmo como objetivo conocer la efectividad de un programa educativo con el propósito de medir el nivel cognitivo sobre anemia en mujeres madres de niños entre 6 a 23 meses de edad que son atendidas en el puesto de salud Sagrado Corazón de Jesús, este estudio fue de tipo cuantitativo y de diseño pre experimental, formado por 45 madres, mediante entrevista y se utilizó un cuestionario antes y después. Se pudo demostrar que las participantes tuvieron un 75% de conocimientos bajos, pero luego de la intervención esto aumento al 100% de adecuado conocimientos. En síntesis, las actividades educativas fueron efectivas con el aumento de los conocimientos de las madres sobre anemia. (14)

Cornejo, C. (2015). En este estudio se trazó como meta identificar los conocimientos y practicas con respecto a la prevención de la anemia en mamás de niños de 6 a 24 meses en el puesto de Salud de Lima, es así que esta investigación de tipo cuantitativa, de nivel aplicativo. Su población fue de 146 madres, sin embargo la muestra fue de 84 y se logró como resultado en base a los conocimientos de las madres el 54% no tiene buenos conocimientos, es por esta misma razón de que más de la mitad no conoce acerca del tratamiento y consecuencias de la anemia por carencia de hierro. En resumen, se concluye que la mayoría de las madres que asisten al Centro de salud no sabe el tratamiento y las consecuencias de dicha enfermedad, (15)

Garro, H. (2015). Esta investigación tiene el objetivo de verificar la efectividad de un programa educativo para la prevención de anemia en menores de 36 meses y a partir de los 6 meses con la finalidad de medir su nivel de conocimientos de las madres que acuden al centro materno infantil tablada de Lurín, fue de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, la población fue de 15 madres primerizas y el resultado a través de las encuestas el 53.3% conoce sobre la prevención de la enfermedad y luego de la

intervención incrementaron sus conocimientos al 100%. El programa educativo es efectivo puesto que las madres incrementaron su nivel cognitivo. (16)

Rojas, J. (2015). Identificar la concordancia entre los conocimientos las creencias que se tiene referente a la anemia de acuerdo a su nivel de la hemoglobina en las gestantes menores de 18 años que fueron atendidas en el C.M.I. de Villa el Salvador. Se realizó la investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal tras culminar la intervención el 68% de las encuestadas tenían conocimientos no adecuados sobre la anemia. Es así que se demostró una correspondencia valida entre el puntaje de conocimientos y el de creencias en el grupo de las gestantes con incidencia de anemia, mientras que sucedía lo opuesto a lo esperado, debido a que, si el nivel de conocimiento es mayor, debería ser menor el nivel de conocimientos. (17)

Alviz, D. Camones, F. (2015). Esta investigación planteo el siguiente objetivo general en su investigación determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en base a la alimentación saludables en mujeres gestantes que atienden en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales. La cual es una investigación de tipo básica, prospectiva y descriptiva de corte transversal Se pudo llegar a la conclusión de que más de la mitad de las gestantes saben su la alimentación sana, también, se percibe que existe actitudes positivas con respecto a su alimentación saludable, y un incremento en sus prácticas alimenticias de alimentos fuente de origen animal y vegetal. (18)

Escobado, L. Lavado, C. (2015) Como objetivo de esta investigación fue identificar el nivel de actitudes y conocimientos sobre los requerimientos nutricionales en la gestación del 1er trimestre. Siendo así de tipo no experimental, descriptivo. Encontrándose en las participantes con un nivel medio un 40%, el 36% obtuvieron un nivel alto y el 24% alcanzo un nivel bajo de conocimiento. Por otro lado, en las actitudes sobre el requerimiento se visualizó el 70% adquirió un nivel actitudinal ideal, y el 25% logro un nivel neutral, por último, el 5% consiguió un nivel inadecuado (19)

Manrique, J. (2013). Demostrar la efectividad del programa educativo en el aumento de los conocimientos sobre la prevención de la anemia en un grupo de cuidadores de niños que oscilan entre 12 a 36 meses y son parte del programa sala de educación temprana, en vista de que el estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y la población fue formada por 30 cuidadores, para la adquisición de los datos se realizó la entrevista y un cuestionario. Logrando como resultados antes de haber iniciado el programa el 57% conocen sobre anemia y tras haber culminado el programa educativo 100% aumentaron sus conocimientos, llegando así a la conclusión de que si fue efectivo el programa educativo. (20)

### **1.3. Teorías Relacionadas al Tema:**

#### **Variable 1: Programa Educativo Nutrimamitas:**

Las intervenciones mediante los programas son considerados como instrumentos para los profesionales nutricionistas comunitarios, con la finalidad de optimizar el estado nutricional junto con la salud de la población con la que se esté trabajando. Así pues, estos programas son elaborados manteniendo un orden y un sistema de actividades previstas para la ejecución en su público objetivo como por ejemplo los casos de los más vulnerables escolares, mujeres gestantes y adultos mayores. Además, junto a ello se completa con la educación que sirve también como instrumento clave de los programas, ya que hay evidencia de novedosos programas educativos como el Programa Norteamericano “5 a day for a better health” difundido por el National Cancer Institute, cuya finalidad es inculcar el consumo de frutas y verduras o el programa “Lets Move” en el 2010 que fomenta intervenciones para reducir la obesidad. (21)

Por esta razón, se iniciará con la convocatoria de las madres que asisten al Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil y se procederá a dadas las bienvenidas y agradecimientos correspondiente por su asistencia a la primera reunión

del programa educativo Nutrimamitas, donde se les explicara cual es el procedimiento y finalidad de la creación de programa. Así pues, se aclararán dudas por parte de las participantes y se dará inicio al desarrollo de la primera fase.

El programa educativo Nutrimamitas comprende una serie de actividades realizadas durante un lapso de 2 meses. Se procede a ejecutar 4 fases. De las cuales, 2 de las 1eras están abocadas a las sesiones educativas y demostrativas que ya se vienen realizando en diversos centros de salud del primer nivel, estas sesiones tocan temas sencillos acerca de los conceptos básicos del Hierro y su importancia en el organismo, asimismo el reconocimiento de la Anemia como enfermedad es fundamental en cada una de las sesiones.

De acuerdo con la Directiva Sanitaria N° 069 MINSA/DGSP-V.01 esta Directiva sanitaria busca la prevención y el control de la anemia por la carencia del micronutriente conocido también como hierro principalmente en gestantes y puérperas. Así pues, tiene marcado su finalidad de ser parte y contribuir en la mejora del estado de salud de las gestantes y puérperas reduciendo la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro y a la vez prevenir la anemia en el recién nacido. (22)

La siguiente Resolución ministerial N° 126-2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica 005-MINSA/INS-V.01: Dentro de este contexto “Lineamientos de Nutrición Materna”. Busca establecer la normatividad técnica que permita fomentar los lineamientos de nutrición materna que guíen el desarrollo de las actividades educativas comunicacionales enfocadas a la mujer gestante y también a la mujer que da de lactar con el propósito de sumar a la adopción de buenos hábitos saludables en alimentación y nutrición. (23)

En este proyecto sigue la línea de investigación Programas Sociales de Nutrición por Ciclo de Vida, debido a que se está creando un programa educativo nutricional llamado Nutrimamitas que va a influenciar en los conocimientos de las mujeres en

estado de gestación, a través de diversas actividades innovadoras con las que cuenta el programa y que se están mencionando en la presente investigación.

### **Dimensión 1: Teórica:**

Asimismo, La Organización Mundial de la Salud (OMS) da a conocer la educación para la salud como: una serie de actividades educativas elaboradas para expandir el conocimiento de las personas en relación con la salud y fomentar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan e influyen la salud” (24)

En cuanto a la educación existes varias definiciones, del Manual se puede ver que desde sus versiones etimológicas, podemos extraer dos palabras educare y educere; la primera hace referencia a conducir, guiar y orientar, en la segunda hace referencia a hacer salir, dar a luz y desarrollar. Así pues, mezclando los conceptos se logra definir como una intervención del educador y como es que construye la potencialidad del educando. (25)

Para Blacler en 1995 refiere que hay cinco tipos de conocimientos partiendo del sitio donde se halle el conocimiento como en el cerebro, el cuerpo, el dialogo, las rutinas o los símbolos. Cabe decir que estas imágenes son representadas como conocimiento cerebral (embrained), son conocimientos intangibles. El conocimiento corporal (embodied) está unido con la acción orientada. El conocimiento adquirido en la cultura (encultured) es una serie de pasos con el fin de comprensiones compartidas. Esta también el conocimiento incrustado (embedded) es el que persiste en las rutinas y por último el conocimiento codificado (encoded) más que nada refiere a los símbolos y signos. (26)

### **Dimensión 2: Practica:**

En vista, de que hoy en día la mayoría de personas tanto adultas como jóvenes manejan Smartphone donde están añadidas aplicaciones populares como son en el

caso de las redes sociales que logran ampliar un espacio social paralelo a la convivencia física y dentro de ellas destaca Whatsapp siendo reconocida como la aplicación de mensajería de textos instantánea, ya que junta varias formas de enviar y recibir mensajes de textos, audios, imágenes, videos y tener la facilidad de crear grupos y agiliza la conexión permitiendo que se interactúe a la hora que sea y en el lugar que sea. (27)

La utilidad de acceder a estas aplicaciones desde el punto de vista educativo se le conoce como Mobile Learning o aprendizaje Mobil, se basa en explotar el uso de las tecnologías móviles como cimiento del proceso de aprendizaje. Ya que, permite que los grupos de alumnos y docentes creen un nuevo ambiente de aprendizaje a través de teléfonos inteligentes o tablets. (28)

Por lo tanto, teniendo como referencia estos conceptos es que se organiza el programa educativo Nutrimamitas viene a ser un conjunto de actividades a realizar en un lugar específico, en el tiempo programado y sumando a los recursos establecidos para cumplir con los objetivos planteados, puesto que el programa educativo debe influencias en su población objetiva, basado en base científica e implementando estrategias innovadoras acorde a la tecnología actual.

## **Variable 2: Nivel de Conocimiento sobre Anemia:**

### **Dimisión 1: Conceptos:**

#### **Indicador 1: La Anemia:**

En las últimas décadas para definir la anemia se ha venido usando diversos criterios con la finalidad de obtener un concepto claro. Y entre ellos está la cantidad de Hematíes o sino el nivel de hematocritos, sin embargo, el que más sobresale está enfocado en los valores de hemoglobina. Aunque, en la mayoría de los centros de trabajo no se manejen las mismas definiciones, no obstante casi siempre se emplea el punto de corte establecido por la OMS en el 1968. Es decir que se llama anemia a toda

situación en la cual los niveles de hemoglobina en sangre estén por debajo de 13g/dl en varones y a 12g/dl en el caso de las mujeres. (29)

### **Indicador 2: Hierro y su Importancia:**

El hierro es considerado un mineral indispensable en la dieta, ya que forma parte del crecimiento y desarrollo del cuerpo. Es así que, el cuerpo usa el hierro para formar hemoglobina y esta tiene como función principal transportar oxígeno a todas las partes del cuerpo. También, la mioglobina abastece de oxígeno a los músculos del cuerpo. Además, el cuerpo necesita del hierro para fabricar hormonas y tejido conectivo. (30)

En las gestantes los requerimientos de hierro son importantes para la reposición de las pérdidas basales, para que incrementen la cantidad de glóbulos rojos y cubrir los requerimientos del feto y de la placenta. Se ha demostrado que si la gestante no llega a cubrir los depósitos adecuados de hierro y a su vez no recibe ningún suplemento de este micronutriente, tendrá más probabilidad de tener un agotamiento progresivo de hierro durante su periodo de gestación, debido que los requerimientos del feto están por encima de las necesidades de la gestante. (31)

Así también, el feto logra la mayor incorporación de hierro materno durante la vida intrauterina y más aún cuando cursa el tercer trimestre de vida en el embarazo, si se da el caso de un niño pretermino tiende a nacer con escasas reservas de hierro haciendo que se complique sus depósitos e incrementen las tasas de niños con anemia, esto provocado por que la madre durante el periodo de gestación no tuvo una adecuada dieta balanceada en hierro. (32)

Durante el periodo de gestación se estima que los requerimientos de hierro aumentan considerablemente, desde 1 mg por Kg al día durante los primeros meses y también se percibe un incremento en el tercer trimestre de hasta 6 mg por Kg al día. (33)

**Indicador 3: Grupo Vulnerable:**

Se entiende como vulnerabilidad a cierto grupo de personas que por situaciones de pobreza orientación étnica o estado de salud se encuentran en una situación de alto desventaja para hacer frente a los problemas. (34) Durante la infancia, pubertad, embarazo y lactancia son las etapas de balance fisiológico positivo es donde el aumento de las demandas de los nutrientes del se da en todo el organismo. Cuando el crecimiento es mayor la masa muscular y volumen sanguíneo se ve necesario incrementar los requerimientos de hierro, puesto que son agrupados como vulnerables y es importante que sean monitorizados para evitar que desarrollen la anemia. (35)

En el caso del grupo vulnerable abocado a las gestantes simboliza el mayor grupo de riesgo con respecto al desarrollo de la anemia por déficit de hierro, debido a dos razones esenciales. Empezando por las altas necesidades de este mineral se aumentan por el crecimiento del volumen sanguíneo (masa eritrocítica), asimismo los requerimientos del feto y la placenta también se ven involucradas. Como segunda razón, un aproximado de la mitad de las féminas que inician el embarazo con un pésimo almacenamiento de reservas de hierro. Por otro lado, en los casos de las gestantes que tendrán gemelos, las necesidades se ven aún más elevadas y la certeza con la que pueden desarrollar anemia las gestantes se ve cuadruplicada la probabilidad. (35)

**Indicador 4: Modelo de Almuerzos Ricos en Hierro:**

Basado en las recomendaciones del Recetario Nutritivo, Económico y Saludable del 2011. Elaborado por las siguientes entidades del estado peruano como el MINSA, el INS y el CENAN. Presenta algunas preparaciones criollas y sencillas a base de sangre de pollo entre algunos ejemplos destacan los siguientes números del recetario 54 Arroz a la Jardinera con Sangrecita que aporta un aproximado de 39.5mg de Hierro, 56 Chanfainita de Sangrecita con 38.9mg de hierro, estofado de sangrecita con



pallares con un 39.5mg de hierro, 61 quinua a la princesa con sangrecita con 43.0 mg de hierro. Además incluye otras opciones a base de vísceras, pescado y menestras fuentes de hierro. (36)

El hierro presente en los alimentos que solemos consumir se dividen en dos tipos Hierro Hemo y Hierro no Hemo, estos se diferencian en su absorción por el organismo. En cuanto al primero, conocido como hierro hemo por la molécula que esta adherido, presente en los tejidos de los animales, más que nada en los músculos. Se absorbe el valor estimado de un 40%. Por otro lado, en el caso del hierro no hemo, de igual forma está presente en algunos alimentos cárnicos, los huevos y leche, asimismo están las verduras, cereales y otros alimentos de origen animal que su absorción es de tan solo un 2% aproximadamente. (37)

En síntesis, hay tan solo dos grupos de hierro y esos se clasifican en Hierro Heminico que se encuentra en las carnes, pescados y tiene una mejor absorción en el cuerpo. También, está el Hierro No Heminico presente en las menestras, cereales integrales, verduras y frutas, frutos secos, y estos no son tan fáciles de absorber por el organismo. (38)

## **Dimensión 2: Causas y Fuentes:**

### **Indicador 1: Causa Principal de la Anemia:**

Se ha ido percibiendo que en la mayoría de casos se llega a desarrollar la anemia, debido a que en muchas situaciones existe una ingesta insuficiente de alimentos ricos en fuente de hierro. Inclusive, tras realizar encuestas en países desarrollados y pudientes, se ve notoria la baja ingesta de hierro en subgrupos poblacionales. (39)

**Indicador 2: Facilitadores del Hierro:**

El hierro se absorbe en el intestino principalmente en el ribete en cepillo fundamentalmente en el duodeno y la primera porción del yeyuno, cuando se absorbe ingresa como  $Fe^{+2}$  conocido como Ferroso o también grupo hemo. (40)

Ya en la digestión estos componentes de hierro son degradados por la pepsina y el HCl con un pH gástrico de 2.0. Es así que el hierro queda liberado en el intestino donde se mezcla con factores dietarios o innatos del intestino para su absorción o inhibición, y entre los facilitadores de la absorción del hierro el más eficiente es el ácido ascórbico que es quien transforma el hierro férrico a ferroso y además forma quelatos solubles de hierro. No obstante, la vitamina C también favorece la absorción del hierro y lograr duplicar su biodisponibilidad del hierro no hemo, asimismo es bueno para la absorción de las carnes de vacuno, pescado, proteína, aminoácidos ácidos orgánicos. (41)

**Indicador 3: Inhibidores del Hierro:**

Ciertas sustancias hacen que haya una reacción adversa a la absorción del hierro, a esto se le conoce como inhibidores y en este caso del hierro. Dentro de ellos se agrupan los siguientes compuestos: Calcio que obstaculiza notablemente en las cantidades de absorción, disminuyendo la biodisponibilidad de 30 a 50 % y están presentes en el citrato de calcio, carbonato de calcio, leche y sus derivados. (42)

Los Fitatos también son considerados como inhibidores y son derivados de Pentafosfatos del Ácido Fítico y Hexa forman complejos insolubles a un pH próximo a la neutralización interfiriendo a la absorción del hierro. La fuente de este compuesto está presente en las semillas de cereales y leguminosas oleaginosas. (42)

Asimismo, están presentes los Polifenoles o llamados Taninos, en vista de la cantidad de radicales hidroxilos que se ven enlazados a metales, entre ellos el Fe, es así que es considerado una cualidad que le permite realizar inhibiciones en la absorción, reduciendo hasta el 60%. Además, estas sustancias inhibidoras se

encuentran en las infusiones como el Te, café, leguminosas, espinacas y algunos cereales. (42)

En cuanto a los Carbonatos, se hallan en las leguminosas, sin embargo, por su forma termolábil se consigue disminuir su concentración en la fase de cocción y así se reduce la absorción del hierro. (42)

Por otro lado, están los Oxalatos por sus propiedades termolábil alcanza la disminución de la concentración con el desarrollo de cocción haciendo que se reduzca la absorción y además están presentes en las leguminosas y vegetales de color verde. (42)

Por último, está la Fosvitina que también tiene como función reducir en cantidades considerables la biodisponibilidad del catión y aquella sustancia mencionada esté presente en las yemas de los huevos. (42)

#### **Indicador 4: Alimentos Fuente de Hierro:**

Según la Recommended Dietary Allowance conocida por sus siglas RDA recomienda el aporte adecuado de Hierro diario para las gestantes que oscilan entre las edades de 14 años a 50 aproximadamente, refiere que el consumo óptimo de hierro es de 27mg/d. (43)

Por otro lado, la máxima cantidad de tolerancia de hierro según la Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico SEOM, recomienda un máximo de tolerancia de hierro de 45mg/d. en mujeres con estado de gestación. (44)

Basado en la última tabla peruana de composición de alimentos del 2017, se mencionan algunos alimentos que se pueden adquirir en supermercados, mercados y o lugares semejantes donde se vendan que destacan por su alto contenido de hierro de origen animal en 100gr de los cuales la sangrecita de carnero, cerdo o pollo son

los que mayor aporte de hierro, seguido de hígado y bazo superan el 20mg/dl de hierro en cada porción de 100gr. (45)

### **Dimensión 3: Signos y Síntomas:**

#### **Indicador 1: Presencia de Piel Pálida.**

De acuerdo a la guía... la anemia puede afectar a órganos o sistemas y provocar signos y síntomas. Algunas de las sintomatologías generales causan el aumento de sueño injustificable, astenia o fatiga, disminución del apetito conocido como hiporexia, anorexia, irritabilidad, reduce el rendimiento físico, vértigos, mareos, cefaleas y alteraciones en el crecimiento, en prematuros y lactantes disminuye la ganancia ponderal. Por otro lado, en la piel y membranas de las mucosas es reconocido como un signo principal ver que se tornan pálidas, piel seca, alopecia, uñas frágiles. Asimismo, involucra algunas alteraciones conductuales alimentarias como la geofagia (comer tierra) o pagofagia (comer hielo), uñas, cabello, pasta de dientes entre otros. Además, existen síntomas cardiopulmonares como taquicardias, soplos y disnea del esfuerzo, estos síntomas son notorios cuando la hemoglobina está muy por debajo de sus valores normales. También, se presentan alteraciones digestivas, inmunológicas y por ultimo síntomas neurológicos. (46)

#### **Indicador 2: Mucosas Conjuntivas:**

La hemoglobina dentro de los glóbulos rojos o también llamado eritrocitos son importantes para la trasportación del oxígeno, puesto que muchos de los síntomas y signos de esta enfermedad se ven plasmados en la palidez de las membranas mucosas y debajo de las uñas, sofocación y mareos luego de realizar ejercicios, acompañado de la fatiga. (47)

#### **Indicador 3: Incremento de Sueño y Fatiga Injustificable:**

Sueño incrementado, el rendimiento físico menguante y la fatiga para lograr identificar estos signos y síntomas clínicos de la anemia son inexactos dependiendo el grado de la complejidad moderado o severo, se pueden evidenciar a través de la realización de una anamnesis o con un examen físico completo. (48)

**Indicador 4: Disminuye el Apetito:**

En la mayoría de casos las personas que sufren de anemia no ilustran señales notorias. Puesto que, según el grado en el que se esté cursando suele progresar los síntomas y se muestran con la falta de apetito, debilidad y crecimiento deficiente. (49)

**Dimensión 4: Consecuencias:****Indicador 1: Parto Prematuro:**

El hecho de desarrollar anemia durante el periodo de gestación generalmente cuando estas son diagnosticadas como una anemia severa Hb <7 g/dl o sino en Htc < al 20 %, se relaciona con la alta incidencia de partos prematuros, el mal desarrollo intrauterino y el aumento de generar la mortalidad perinatal y maternal. (50)

El hecho de desarrollar anemia durante el periodo de gestación se ha demostrado que trae graves consecuencias tales como retardo en el crecimiento intrauterino, mayor probabilidad del bajo peso al nacer y genera un mayor riesgo de mortalidad neonatal, asimismo incrementa la mortalidad materna, igualmente eleva las complicaciones obstétricas y mayor riesgo de las hemorragias, también reduce la capacidad del mantener un trabajo y disminuye el rendimiento físico e intelectual. (51)

**Indicador 2: Bajo Peso al Nacer:**

Asimismo, se perciben las siguientes consecuencias que logra desarrollar la anemia en la etapa de la gestación, hay un aumento de complicaciones obstétricas las hemorragias son más frecuentes y de la mortalidad materna, hace que haya menos aporte de hierro al feto, incrementa la incidencia de bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal, además perjudica la capacidad psicomotor del menor y a esto se le suma el descenso de su rendimiento académico, disminuye la capacidad física, cognitiva y de trabajo es decir que poco a poco hay un deterioro del su estado físico. (52)

**Indicador 3: Bebés con Anemia:**

De igual manera, como se ha ido describiendo algunas de las consecuencias, es importante resaltar que el mejor aporte de hierro se da embarazada al feto se da en el

último trimestre gestacional, es así que la anemia materna, la prematuridad, el bajo peso al nacer, condicionan a que existan mayor riesgo de padecer anemia, ya que altera la curva de concentración de la hemoglobina. (53)

Mantener una adecuada alimentación de los micronutrientes en las madres es vital, debido a que durante la temporada de gestación y la lactancia, repercutirá directamente en el estado del feto y del infante. (54)

#### **Indicador 4: Pocas Reservas de Hierro:**

Las mujeres que se encuentra en el estado de gestación tienden a requerir muchas más cantidades de hierro a diferencia de otras personas, esto debido a que necesita almacenar suficiente oxígeno tanto para ella y para el feto que aún está en pleno crecimiento, además necesita almacenar hierro para cubrir las hemorragias durante el parto, asimismo asegura al feto con un importante almacenamiento de hierro durante los primeros meses de vida. (55)

Asimismo, se perciben las siguientes consecuencias que logra desarrollar la anemia en la etapa de la gestación, hay un aumento de complicaciones obstétricas las hemorragias son más frecuentes y de la mortalidad materna, hace que haya menos aporte de hierro al feto, incrementa la incidencia de bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal, además perjudica la capacidad psicomotor del menor y a esto se le suma el descenso de su rendimiento académico, disminuye la capacidad física, cognitiva y de trabajo es decir que poco a poco hay un deterioro del su estado físico. (52)

### **1.3. Formulación al Problema:**

#### **Problema General:**

¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?

#### **Problemas Específicos:**

¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre concepto de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?

¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?

¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?

¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?

#### **1.4. Justificación del Estudio:**

La anemia en el Perú se considera uno de los principales problemas de salud pública, debido que afecta a más del 40% del país y tiene una alta prevalencia en personas de alto riesgo que son las más vulnerables a padecerla. El desarrollo de esta enfermedad es multifactorial, ya que no existe una sola causa para que se logre desencadenar en la población.

#### **Justificación Teórica:**

Este programa usa como base investigaciones pasadas con similares objetivos planteados en reducir o influenciar en las poblaciones más vulnerables, asimismo maneja información de entidades de renombre abocadas a la salud con la finalidad de tener información de confianza y actual avalado por investigaciones. En síntesis este

programa tendrá la posibilidad de ser usado como antecedente de investigaciones futuras.

### **Justificación Práctica:**

El profesional licenciado en nutrición, que suele desempeñar su trabajo en los primeros niveles de atención, apoyándose siendo así parte del marco de la promoción de la salud y prevención de problemas de salud nutricional, es así que forma parte importante de un trabajo multidisciplinario, debido a que a través de estrategias en los principales grupos de riesgo contribuye en la reducción de la alta tasa de mortalidad.

De igual manera, el programa es importante, ya que se beneficia a las Licenciadas de Nutrición y Ostreras, puesto que se hará más sencilla la consulta si las madres saben sobre el tema y habrá más tiempo para tocar otros temas que en muchos casos se pasan por alto, debido a que se pasa la mayor parte del tiempo explicando que es la anemia.

Para el programa es vital que logre efectuar resultados positivos en la población escogida, debido a que las gestantes con conocimientos adecuados sobre cómo prevenir y curar la anemia evitara que haya consecuencias durante el parto o siga habiendo casos de anemia, ya que si una mujer embarazada no lo percibe en ella es probable que tampoco los perciba en sus hijos.

Por esta razón, la creación del programa educativo está contribuyendo con el centro de salud, para reducir casos de anemia y que las futuras madres logren reconocer a la anemia como enfermedad que afecta a todos y en un futuro puedan detectarlo rápidamente y asistir a su establecimiento de salud más próximo para empezar un tratamiento.

### **Justificación Social:**



Envista de que las mujeres embarazadas están más pendientes de la salud de la familia en general es que se escogió a ellas para que tengan los conocimientos adecuados sobre la anemia, ya que en muchos casos son las que suelen hacer las preparaciones de las comidas.

Por ende, estos déficits tanto de conocimientos como de acceso acarrearán el desarrollo de la anemia en el país trayendo consigo graves consecuencias económicas debido a que se hace inversiones para dar solución a esta enfermedad, también trae problemas laborales en la población adulta que haya tenido anemia de niños, puesto que no se logra explotar su nivel intelectual haciendo que su progreso laboral tenga un límite, dado que no habrá muchas probabilidades a obtener estudios superiores.

Entre los factores más frecuentes se da en poblaciones de escasos recursos económicos que no logran sobrellevar un estilo de vida adecuado con variedad de alimentos nutritivos que cubran las necesidades nutricionales, por otro lado, en casos de familias con recursos económicos estables sucede lo contrario tienen un mejor estilo de vida, sin embargo, por desconocimiento no logran consumir alimentos variados y ricos en nutrientes que ayudan a reducir el índice de anemia en las personas.

Además, este programa contribuye con las distintas estrategias que viene desarrollando el estado como las Sesión Educativa-Demostrativa de Preparación de Alimentos (niños y gestantes), Suplementos de Hierro y Ácido Fólico a gestantes en Control Prenatal y Consejería,

A pesar de que ya existen programas sociales que ayudan a las madres de niños de menores de 5 años, no existe un programa educativo para las mujeres que se encuentran gestando, y en muchos casos no tienen los conocimientos apropiados de

cómo sobre llevar un buen estado de salud durante la gestación. La creación de este proyecto beneficia a ellas e indirectamente a sus familiares de su entorno.

Así mismo, en los lugares alegados del Perú como son en el caso de las provincias se da muy a menudo el desconocimiento de la anemia como enfermedad en la población o por creencias que tergiversan la información haciendo que la población empiece a consumir ciertos alimentos como extractos, etc. Pensando que con ellos se va a cubrir los requerimientos.

Así mismo, para la sociedad este estudio colabora en que se incrementen los conocimientos relacionados a la anemia y se desligue la ignorancia o mitos que puedan existir en la sociedad que en lugar de enseñar confunden a algunos que quieren aprender sobre el tema de anemia.

### **Justificación Metodológica:**

Para la carrera profesional de nutrición está aportando nuevos datos de estudios que apoyaran a investigaciones futuras por parte de los estudiantes que quieran realizar estudios en temas similares.

Además, deja un cuestionario y una guía del programa donde se detalla las 4 fases que se aplican en tiempos distintos creando como instrumentos de evaluación u orientación para gestantes y como parte final detalla algunas sugerencias para mejorar el programa con ciertas falencias que hubo durante la aplicación de dicho programa.

### **1.5. Hipótesis:**

#### **Hipótesis General:**

El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

### **Hipótesis Específicas:**

El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre conceptos de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

## **1.6. Objetivo**

### **Objetivo General:**

Determinar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

### **Objetivos Específicos:**

Identificar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre conceptos de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

Conocer la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

Analizar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

Interpretar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.

## II.MÉTODO

### 2.3. Diseño de Investigación:

#### Diseño:

Según Roger, en cuanto al método experimental simboliza a que haya una manipulación y acto seguido la observación, cabe resaltar que se considera la forma más sencilla de un experimento, hoy en día el dominio de una investigación utiliza una variable independiente para después ver la respuesta que genere en la variable dependiente. (56)

Para Arquero, Berzosa, García y Monje, son característicos de una intervención aplicando a cierto grupo se desarrolla en un inicio pretest para luego un tratamiento y después un posttest con un mismo grupo. Es así que al final se debe estimar los cambios que se han dado desde que se indujo al pretest y finalmente el posttest. (57)

En síntesis, solo se trabajó con el mismo grupo de estudio aplicando un pre test y un post test previo estímulo, que se puede representar de la siguiente manera:

$$G - O_1 - X - O_2$$

Dónde:

G: son las mujeres gestantes.

O1: los conocimientos de las gestantes antes del programa.

X: Intervención del programa.

O2: los conocimientos de las gestantes antes del programa.

#### Nivel:

Según Hernández, Fernández y Baptista, refieren que los estudios descriptivos buscan precisar las características, valores o propiedades de las personas, grupos, comunidades, elementos, cosas, cursos o cualquier fenómeno que se incluya a una

investigación. En otras palabras, trata de medir u obtener detalles de forma independiente sobre definiciones a las que se refiere la variable, su objetivo no es ver cuál es la relación de variables, sino como una influirá en la otra. (58)

**Tipo de Estudio:**

La investigación es de tipo aplicada. Para Cívicos y Hernández (59) la investigación aplicada tiene la cualidad de analizar la realidad social, aventajando a los problemas sociales de preferencia científica, logrando hallazgos donde se aplica con la finalidad de inventar, desarrollar o renovar estrategias y actuaciones en el ámbito social.

**Enfoque:**

El enfoque es cuantitativo. Según Monje (60) la medida cuantitativa se traduce como la cuantificación de datos que forman parte de una serie de pasos que busca llegar la objetividad en el proceso de conocimientos.

**Método:**

Para la metodología de la investigación en la marina, se diseña la investigación con el propósito de coger todos los procesos históricos del fenómeno que se estudia, en otras palabras se encarga de estudiar el proceso evolutivo que cruza el fenómeno con la recolección de los datos que se darán en diversos momentos de la investigación reconocida como corte longitudinal. (61)

**2.4. Variables, Operacionalización:**

**Variable Independiente: Programa educativo Nutrimamitas.**

**Variable Dependiente: Nivel de conocimientos sobre anemia en gestantes**

**Variable Independiente:** Programa educativo Nutrimamitas.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Programa Educativo Nutrimamitas.	Planifica y gestiona acciones en educación con beneficios en la salud.	Conjunto de actividades educativas diseñado para disminuir la incidencia de las enfermedades, se basa en prevenir y mejorar la calidad de vida de la población.	Teórico	Basado en los conceptos y las fuentes bibliográficas que respaldan la investigación.
			Practico	En las 4 fases es donde se incluyen todas las acciones que se van a realizar durante el periodo del programa entre ellas están las sesiones demostrativas, dinámicas y el M-learning.



**Variable Dependiente:** Nivel de conocimientos sobre anemia en gestantes.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre anemia	Evalúa la capacidad de aprendizaje.	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados acerca de los aspectos generales de la anemia, así como definición, signos y síntomas, causas consecuencias,	Concepto.	Anemia.	Ordinal.	1 - 4
				Hierro y su Importancia.		
				Grupo vulnerable.		
				Modelo de almuerzos ricos en hierro.		
			Causas y fuentes.	Causas principal de la anemia.		5 - 8
				Facilitadores del Hierro.		
				Inhibidores del Hierro.		
				Alimentos fuente de Hierro		
			Signos y síntomas.	Presencia de piel pálida.		9 - 12
				Mucosas conjuntivas.		
				Incremento de sueño y fatiga injustificable.		
				Disminuye el apetito		
			Consecuencias	Parto prematuro y bajo peso al nacer.		13 - 16
				Pocas reservas de hierro.		
				Recién nacidos con anemia.		
				Pocas reservas de hierro.		

## **2.5. Población y Muestra:**

### **Población:**

La población estuvo constituida por 109 mujeres gestantes atendidas en el consultorio de nutrición del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil en el año 2018. Se consiguió esta cifra gracias a los registros que tiene el área de estadística de dicho centro de salud

### **Criterios de Exclusión:**

- Ser menor de edad.
- No estar gestando.
- Ser hombres.

### **Criterios de Inclusión:**

- Atenderse en el CMI Laura Rodriguez.
- Saber leer y escribir.
- Estar gestando.

### **Muestra:**

La muestra la conforman 34 mujeres con estado de gestación, mayores de 18 años que acuden al establecimiento de salud Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil.

### **Muestreo:**

El muestreo fue no probabilístico, se decidió aplicar el siguiente método de muestreo llamado "Por Conveniencia" siendo el más factible para la investigación. Este muestreo se adecua conforme a la conveniencia del investigador, en base a economía, tiempos u otra causa similar. Así pues, el elemento de muestreo se autoselecciona o se escoge de acuerdo a su fácil disponibilidad. (62)

Es así que se optó por invitar a las gestantes que se encontraban en las sala de espera para ser parte de las sesiones educativas por parte del programa Nutrimamitas, con el fin de alcanzar una mayor cantidad de participantes.

## **2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:**

### **Técnica:**

En esta investigación la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta

### **Instrumento:**

El cuestionario es el instrumento usado para la recopilación de datos con el fin de medir los conocimientos sobre anemia que tienen las madres gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil ubicado en el distrito de Comas en el año 2018. Dicho cuestionario se sometió a un juicio de 6 expertos, 4 de ellos profesionales en la carrera de Nutrición y 2 expertos en Metodología perteneciente al área de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo (Lima-Este) dando como porcentaje final un 84% de aprobación.

El instrumento está dividido en 3 partes: la 1era parte consta de una breve introducción donde se empieza por la presentación del investigador y se aclaran los objetivos del programa, asimismo se menciona el valor de su participación. Las 2da parte viene a indicar las instrucciones básicas y sencillas del cuestionario. Por último, la 3era parte conlleva a responder las 16 preguntas que medirán las variables del conocimiento sobre la anemia. Estas mismas preguntas fueron tomadas antes de dar inicio al programa educativo (pre test) y después de haber concluido con éxito el programa (post test).

El grado de conocimiento que tiene la gestante sobre la anemia es calificado con dos puntos por cada respuesta acertada y con cero en caso se haya marcado una respuesta errónea, siendo el puntaje máximo de 32 puntos. (63)

**Validez:**

La validez es el nivel de aceptabilidad que tiene el instrumento usado para medir el nivel de conocimientos en el grupo escogido. Y a su vez, fue sometido a un juicio de expertos sobre el tema considerando a 2 metodólogos y 4 nutricionistas.

**Metodólogos:**

- Mg. Antonio, Serpa Barrientos. Con el cargo de Docente y especialidad de Docente de Construcción de Pruebas.
- Mg. Cesar, Mescua Figueroa con el cargo de Docente y especialidad metodólogo.

**Nutricionistas:**

- Mg. Fiorella, Cubas Romero. Con el cargo de Coordinadora de la E.P. Nutrición y especialidad en Gestión y Docencia Universitaria.
- Mg. Angela, Martínez Ramos. Con el cargo de Docente y especialidad en Nutrición y Metabolismo.
- Mg. Ernesto Huapaya Espejo. Con el cargo de Nutricionista y especialidad en Salud Publica.
- Mg. Aurelia, Tincona Sanka. Con el cargo de Nutricionista y especialidad en Nutrición Comunitaria.

Tabla 1 Relación de Expertos

EXPERTOS		PUNTUACION
Mg. Antonio, Serpa Barrientos	Metodólogos	Aplicable (80)
Mg. Cesar, Mescua Figueroa	Metodólogos	Aplicable (80)
Mg. Fiorella, Cubas Romero	Nutricionistas	Aplicable (80)
Mg. Angela, Martínez Ramos	Nutricionistas	Aplicable (80)
Mg Ernesto Huapaya Espejo	Nutricionistas	Aplicable (95)
Mg. Aurelia, Tincona Sanka	Nutricionistas	Aplicable (95)

Fuente Elaboración propia.

**Confiabilidad:**

Luego de aplicar una prueba piloto a 12 participantes que se encontraban en la sala de espera del centro de salud, se procedió a la usar el método KR 20.

Tras aplicar la siguiente formula de KR 20:

N: El número de Ítems.

V1: Variancia total.

$\sum p.q$ : multiplicación de P\*Q.

$$\frac{N}{N - 1} * \frac{V1 - \sum pq}{V1} = 0.73$$

Alcanzando 0.73 % de confiabilidad.

**2.7. Métodos de Análisis de Datos:**

Concluida la recolección de datos se procedió en forma manual a la tabulación de datos. Para el procesamiento de los datos se hará uso del programa informático de tratamientos de datos Microsoft Excel o SPSS.

**2.8. Aspectos Éticos:**

Considerando la salud un derecho que le compete a todos tener una buena vida, mantener la integridad física, la salud, la seguridad social y la alimentación equilibrada. Ya que, toda persona merece gozar del más alto nivel posible de salud física, mental y no se debe limitar el derecho a una atención en salud.

También, la ética sugiere, propone invita o recomienda alternativas con sustento ético para que las normas, los comportamientos, las costumbres y los valores morales

cambien siempre y cuando la situación lo amerite, siempre y cuando buscando el bienestar de las personas a quienes se atiende.

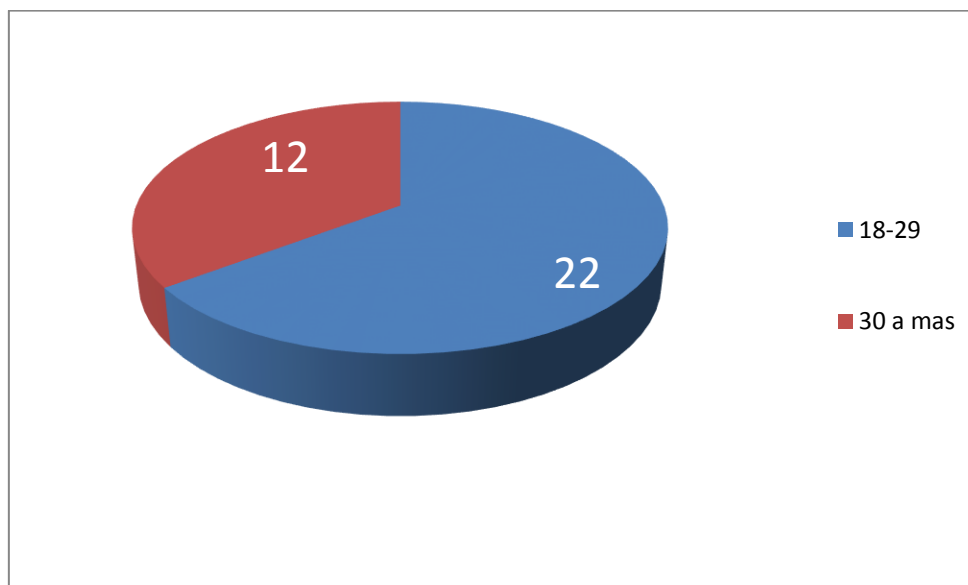
Esta investigación no atenta contra la vida del ser humano, ni con la ética, ni moral. Las gestantes evaluadas, ya que no fueron sometidos a ningún riesgo, pues solo se procedió a realizar una encuesta a llenar.

### **III.RESULTADO**

### 3.1 Estadística descriptiva:

#### Características Generales:

Gráfico 1. Edades de las gestantes que formaron parte del estudio.

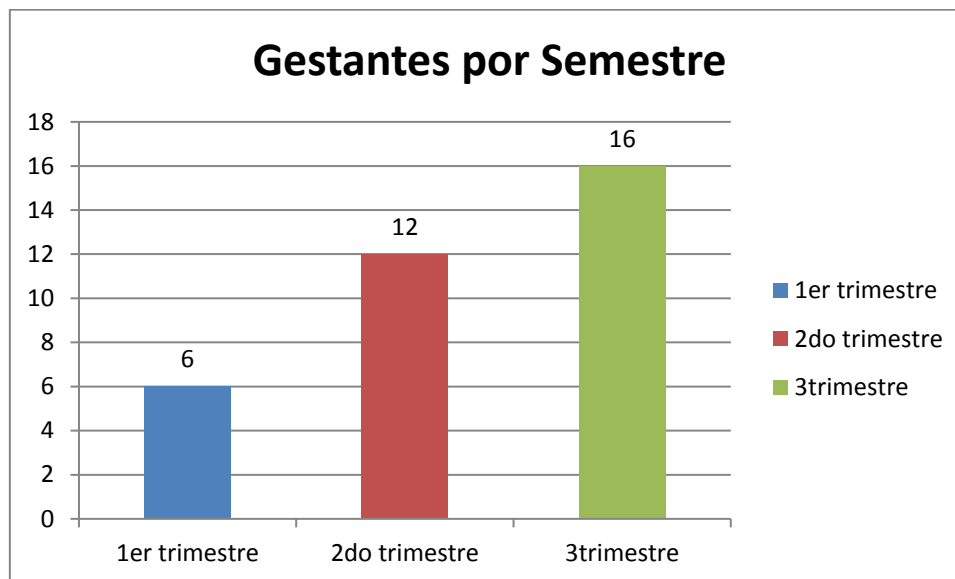


Fuente: Elaboración propia.

De las 34 gestantes participantes podemos agruparlas en dos puntos de corte de acuerdo a las edades, en este caso hay 22 gestantes que representan el 64.7% y forman parte del primer grupo de edades que es entre 18 a 29 años de edad. Por otro lado, está el otro grupo formado por 12 gestantes que representan el 35.2 % de las edades que son mayores a 30 años.



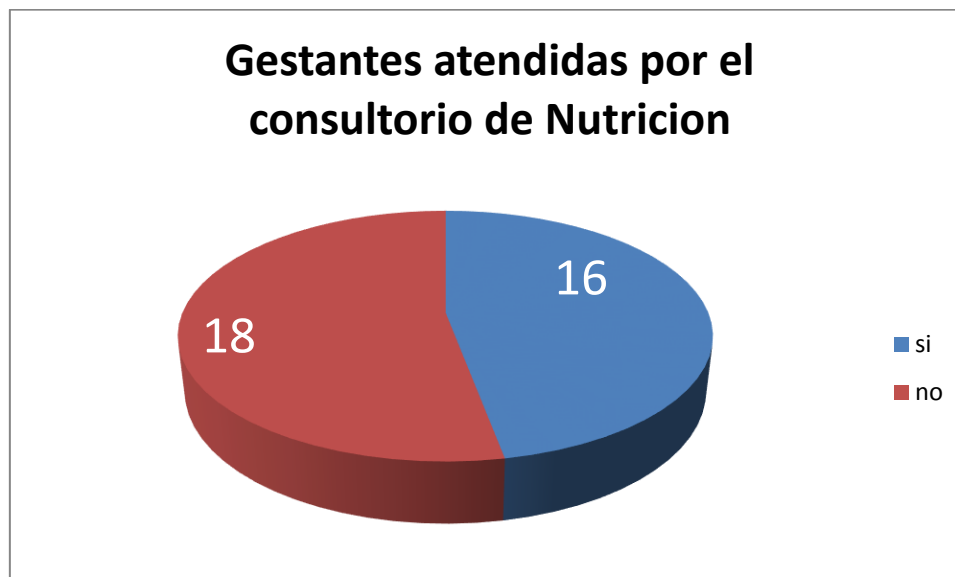
Gráfico 2 Trimestre de las gestantes que formaron parte del estudio.



Fuente Elaboración propia.

Las dividimos en tres grupos en base a las Semestres de gestación, en este sentido hay 6 gestantes representan el 17.6% y forman parte del 1er trimestre que oscilan desde la primera semana de gestación hasta las 13 semana de gestación. Por otro lado, está el segundo grupo formado por 12 gestantes que representan el 35.2 % del 2do trimestre estando desde las 14 semanas hasta las 27 semanas. Por último, en el 3er trimestre conformado por 16 gestantes que representan el 47% son de la semana 28 a más.

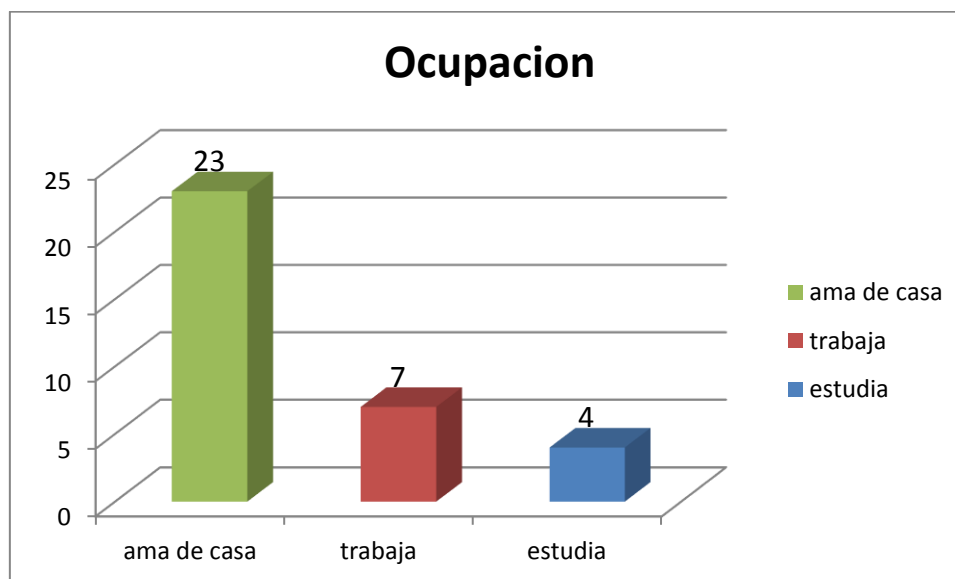
Gráfico 3 Gestantes que fueron atendidas por el consultorio de Nutrición.



Fuente: Elaboración propia.

Podemos agruparlas en dos puntos de corte de acuerdo a las que fueron o pasaron alguna vez por el consultorio de nutrición de dicho centro de salud, en este caso hay 16 gestantes que si pasaron por consulta nutricional y representan el 47%. Por otro lado, está el otro grupo formado por 18 gestantes que representan el 52.9 % de las que no han pasado por el consultorio de nutrición.

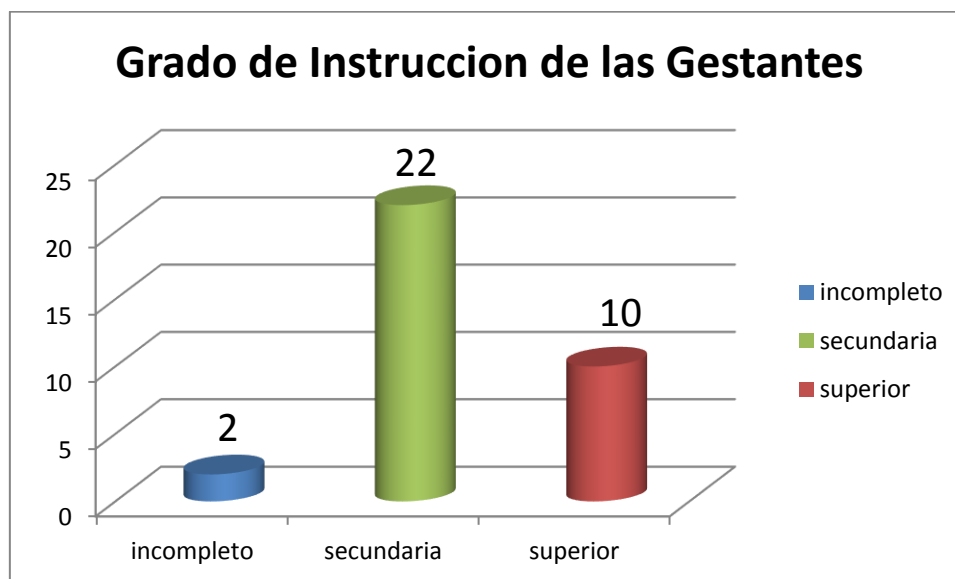
Gráfico 4 Ocupación actual de las gestantes que formaron parte del programa.



Fuente: Elaboración propia.

De las 34 gestantes participantes las dividimos en tres grupos acorde a las ocupaciones actuales que tienen las gestación, en este sentido tenemos a 4 gestantes que representan el 11.7% y que tan solo se dedican a estudiar. En cambio, el segundo grupo formado por 7 gestantes que representan el 20.5 % afirmaron que trabaja como comerciantes. Por último, se encuentra a 23 participantes que solo se dedican al hogar y representan el 67.6%.

Gráfico 5 Grado de instrucción de las gestantes que fueron parte del programa.



Fuente Elaboración propia.

En este último gráfico, las 34 gestantes las dividimos en tres grupos de acuerdo al grado de instrucción, en este sentido tenemos a 2 de ellas que vienen a ser el 5.8% que no llegaron a culminar el colegio. Sin embargo, se encuentra 10 participantes que tienen estudios superiores y representan el 29.4%. Por último, el tercer grupo formado por 22 gestantes que representan el 64.7% afirmaron si cuenta con secundaria completa.

Tabla 2 Respuestas a las preguntas del Pre Test.

PREGUNTAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
1. Según UD ¿Qué es la anemia?	Incorrecta	6	17,6
	correcta	28	82,4
2. ¿Qué es el hierro y para qué sirve?	Incorrecta	22	64,7
	correcta	12	35,3
3. ¿Qué personas son más propensas a tener anemia?	Incorrecta	2	5,9
	correcta	32	94,1
4. Seleccione el segundo y bebida acompañante que tenga buena cantidad de hierro y mejor combinación de alimentos.	Incorrecta	14	41,2
	correcta	20	58,8
5. ¿Qué origina la anemia en las gestantes?	Incorrecta	18	52,9
	correcta	16	47,1
6. ¿Cuál de las siguientes bebidas ayudan a que nuestro cuerpo aproveche mejor el hierro en los alimentos?	Incorrecta	4	11,8
	correcta	30	88,2
7. ¿Qué alimentos impiden que se aproveche mejor el hierro en los alimentos?	Incorrecta	26	76,5
	correcta	8	23,5
8. ¿Cuál de estos alimentos contiene el hierro más aprovechable?	Incorrecta	12	35,3
	correcta	22	64,7
9. ¿Qué características presenta en la piel una gestante con anemia?	Incorrecta	6	17,6
	correcta	28	82,4
10. ¿Qué color se visualiza la mucosa del ojo en una gestante con anemia?	Incorrecta	10	29,4
	correcta	24	70,6
11. ¿Cómo se siente una gestante con anemia?	Incorrecta	6	17,6
	correcta	28	82,4
12. ¿Cuál sensación presentan las gestantes con anemia?	Incorrecta	4	11,8
	correcta	30	88,2
13. ¿Qué consecuencias trae la anemia en las gestantes?	Incorrecta	14	41,2
	correcta	20	58,8
14. ¿Qué ocasiona la anemia durante el embarazo al bebe?	Incorrecta	8	23,5
	correcta	26	76,5
15. Es una consecuencia de la anemia durante el embarazo	Incorrecta	6	17,6
	correcta	28	82,4
16. Cuando la mamá tuvo anemia durante la gestación su bebe tendrá:	Incorrecta	16	47,1
	correcta	18	52,9

Fuente Elaboración propia.

Tabla 3 Respuestas a las preguntas del Post Test.

PREGUNTAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO
1. Según UD ¿Qué es la anemia?	Incorrecta	6	17,6
	correcta	28	82,4
2. ¿Qué es el hierro y para qué sirve?	Incorrecta	1	2.94
	correcta	33	97.0
3. ¿Qué personas son más propensas a tener anemia?	Incorrecta	0	0
	correcta	34	100
4. Seleccione el segundo y bebida acompañante que tenga buena cantidad de hierro y mejor combinación de alimentos.	Incorrecta	2	5.88
	correcta	32	94.11
5. ¿Qué origina la anemia en las gestantes?	Incorrecta	10	29.4
	correcta	24	70.5
6. ¿Cuál de las siguientes bebidas ayudan a que nuestro cuerpo aproveche mejor el hierro en los alimentos?	Incorrecta	1	2.94
	correcta	33	97
7. ¿Qué alimentos impiden que se aproveche mejor el hierro en los alimentos?	Incorrecta	6	17.64
	correcta	28	82.35
8. ¿Cuál de estos alimentos contiene el hierro más aprovechable?	Incorrecta	2	5.88
	correcta	32	94.11
9. ¿Qué características presenta en la piel una gestante con anemia?	Incorrecta	2	5.88
	correcta	32	94.11
10. ¿Qué color se visualiza la mucosa del ojo en una gestante con anemia?	Incorrecta	2	5.88
	Correcta	32	94.11
11. ¿Cómo se siente una gestante con anemia?	Incorrecta	3	8.82
	Correcta	31	91.17
12. ¿Cuál sensación presentan las gestantes con anemia?	Incorrecta	1	2.94
	correcta	33	97
13. ¿Qué consecuencias trae la anemia en las gestantes?	Incorrecta	8	23.52
	correcta	26	76.47
14. ¿Qué ocasiona la anemia durante el embarazo al bebe?	Incorrecta	3	8.82
	correcta	31	91.17
15. Es una consecuencia de la anemia durante el embarazo	Incorrecta	4	11.76
	correcta	30	88.23
16. Cuando la mamá tuvo anemia durante la gestación su bebe tendrá:	Incorrecta	2	5.88
	correcta	32	94.11

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4 Puntajes obtenidos en cada Dimensión del Pre Test.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Porcentajes %
Conceptos	34	2	8	5.42	0,836	16.93
Causas y fuentes	34	2	8	4.48	0,955	14
Signos y síntomas	34	2	8	6.48	0,819	20.2
consecuencias	34	0	8	5.42	1,031	16.93
Total Pre Test	34	6	32	21.8	4,792	68

Fuente Elaboración propia.

En esta tabla se obtuvieron los datos del pre test en las dimensiones siguientes, el porcentaje de gestantes que si respondieron bien las preguntas en cuanto a los conceptos fueron de 5.42 (16.93%), asimismo en causas y fluentes se obtuvo 4.48 (14%), signos y síntomas 6.48 (20.2%) y por último la dimensión denominada consecuencias alcanzo 5.42 (16.9%).

Tabla 5 Puntajes obtenidos en cada Dimensión del Post Test.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Porcentajes %
Conceptos	34	4	8	7.48	0,511	23.3
Causas y fuentes	34	4	8	6.88	0,613	21.5
Signos y síntomas	34	2	8	7.52	0,606	23.5
consecuencias	34	2	8	7	0,707	21.8
Total Post Test	34	12	32	28.88	2,283	90

Fuente Elaboración propia.

No obstante, tras la intervención educativa en la segunda tabla se registraron los datos cogidos del post test de la dimisión denominada conceptos 7.48 (23.3%), causas y fuentes 6.88 (21.5%) signos y síntomas 7.52 (23.5%) consecuencias 7 (21.8%).



### 3.2 Estadística Inferencial

Tabla 6 Prueba de Rangos de Wilcoxon para la dimensión Conceptos.

		Rangos			Estadísticos de prueba	
		N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig
Post 1	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	-4,756 <sup>b</sup>	0,000
- Pre 1	Rangos positivos	27 <sup>b</sup>	14,00	378,00		
	Empates	7 <sup>c</sup>				
	Total	34				

Fuente Elaboración propia.

En los resultados mostrados en la primera dimensión denominada Conceptos, se obtuvieron los resultados del pre test mostrando un 5.42 (16.93%) de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 7.48 (23.3%) del nivel de conocimientos sobre conceptos. Por lo tanto, la realización de las sesiones educativas si aumentan considerablemente su nivel cognitivo y por ende el análisis con la prueba de Rango de Wilcoxon demostró que si existe una diferencia significativa entre ambos puntajes como producto de la intervención educativa.

Tabla 7 Prueba de Rangos de Wilcoxon para la dimensión Causas y Fuentes.

		Rangos			Estadísticos de prueba	
		N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig
Post 2	Rangos	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	-4,565 <sup>b</sup>	0,000
- Pre 2	negativos					
	Rangos positivos	26 <sup>b</sup>	13,50	351,00		
	Empates	8 <sup>c</sup>				
	Total	34				

Fuente Elaboración propia.

En la segunda dimensión Causas y fuentes, se obtuvieron los resultados del pre test mostrando un 4.48 (14 %) de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 6.88 (21.5%) del nivel de conocimientos sobre causas y fuentes. Por ello, se demuestra la eficacia en las sesiones demostrativas y por ende el análisis con la prueba de Rango de Wilcoxon demostró que si existe una diferencia significativa entre ambos puntajes como producto de la intervención educativa.

Tabla 8 Prueba de Rangos de Wilcoxon para la dimensión Signos y Síntomas.

Rangos		Estadísticos de prueba				
		N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig
Post 3 –	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	-3,491 <sup>b</sup>	0,000
Pre 3	Rangos positivos	14 <sup>b</sup>	7,50	105,00		
	Empates	20 <sup>c</sup>				
	Total	34				

Fuente Elaboración propia.

La dimensión Signos y Síntomas, se obtuvieron los resultados del pre test mostrando un 6.48 (20.2%) de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 7.52 (23.5%) del nivel de conocimientos sobre signos y síntomas. Por esta razón, se ve que si hay un incremento de sus conocimientos durante las sesiones demostrativas, asimismo con los análisis de la prueba de Rango de Wilcoxon demostró que si existe una diferencia significativa entre ambos puntajes como producto de la intervención educativa.

Tabla 9 Prueba de Rangos de Wilcoxon para la dimensión Consecuencias.

		Rangos			Estadísticos de prueba	
		N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig
Post 4 – Pre 4	Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	-3,981 <sup>b</sup>	0,000
	Rangos positivos	19 <sup>b</sup>	10,00	190,00		
	Empates	15 <sup>c</sup>				
Total		34				

Fuente Elaboración propia.

En la cuarta dimensión conocida como Consecuencias, se obtuvieron los resultados del pre test mostrando un 5.42 (16.9%) de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 7 (21.8%) del nivel de conocimientos sobre consecuencias. Por esta razón, se ve que si hay un impacto positivo en las sesiones demostrativas y por ende el análisis con la prueba de Rango de Wilcoxon demostró que si existe una diferencia significativa entre ambos puntajes como producto de la intervención educativa.

Tabla 10 Resultados totales del Pre y Post Test:

		<b>Rangos</b>		<b>Estadísticos de prueba</b>	
		Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig
	N				
Total pos -	Rangos	0 <sup>a</sup>	0,00	-5,020 <sup>b</sup>	0,000
Total pre	negativos				
	Rangos	33 <sup>b</sup>	17,00		
	positivos				
	Empates	1 <sup>c</sup>			
	Total	34			

Fuente Elaboración propia.

Por último, el total mostrados en el pre y post test, se obtuvieron los resultados del pre test mostrando un 21.8 (68%) de las gestantes que participaron en el programa educativo Nutrimamitas y en el post test incremento a 28.88 (90.2%) del nivel de conocimientos. Cabe resaltar que, si se logra generar un cambio en la aplicación del programa, además según el análisis con la prueba de Rango de Wilcoxon demostró que si existe una diferencia significativa entre ambos puntajes como producto de la intervención educativa.

## **IV.DISCUSIÓN**

Para lograr las metas establecidas en los objetivos de la investigación y así poder determinar que programa educativos Nutrimamitas si tuvo influencia en el nivel de conocimiento sobre anemia en las gestantes del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil.

En la 1era tabla se puede evidenciar que el pre test conformado por 34 mujeres embarazadas de C.M.I Laura Rodríguez se midió la variable Nivel de Conocimiento al igual que Gonzales (11), Rojas (17) y Alviz (18) en base a la primera dimensión denominada Conceptos por medio de una encuesta, es así que el pre test se obtuvo como puntuación final que tan solo el 5.42 lo que representa el 16.93%. Por otra parte, en el post test se puede verificar que los resultados adquiridos después de haber introducido el programa educativo Nutrimamitas hubo un aumento significativo llegando alcanzar el 7.48 represento el 23.3% considerándolo como conocimientos adecuados con respecto a los conceptos de la anemia. Asimismo, podemos evidenciar que guarda relación con la investigación de Bernuy, Cifuentes y Rojas (14) que midió la efectividad de una intervención educativa y tuvo como resultado de 85% participantes con conocimientos bajos y luego de la intervención aumento a 96% de madres con adecuados conocimientos. Podemos afirmar que el hecho de realizar las sesiones educativas si va a determinar que las gestantes incrementen sus conocimientos en base a los conceptos de anemia.

Por otro lado, en la 2da tabla se visualiza en el pre test la dimensión de causas y fuentes cogiendo como resultado 4.48 que representa el 14% y luego de la intervención en el post test subió a 6.88 que es el 21.5% teniendo como objetivo específico conocer la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, además existe cierta similitud con lo que menciona Cornejo (15), Revelo (13) y Escobedo (19), en su investigación planteó sus resultados en relación a las causas de la anemia el 74% saben las causas de la anemia mientras que el 26% no sabe lo suficiente acerca de las causas

Asimismo en la 3era tabla se evidencia en el pre test que la dimensión de Signos y síntomas sobre la anemia, se recogió los siguientes resultados 6.48 que es el 20.25% después de ejecutar la intervención educativa el post test se elevó a 7.52 representando el 23.5%, estos rangos guardan similitud con lo encontrado en la investigación de Manrique (20). Demostró que el 93% de participantes no tiene conocimientos sobre los signos y síntomas de la anemia, no obstante después de la aplicación del programa incremento a 73% de buenos conocimientos de los signos y síntomas de la anemia. Es así, que ambas intervenciones influyen positivamente en su participantes y se evidenciado en el incremento de sus conocimientos para reconocer los signos y síntomas de anemia.

Por último, en la 4ta tabla podemos indicar que en la dimensión Consecuencias sobre anemia, durante el pre test se alcanzó 5.42 representando el 16.93% y tras la manipulación del grupo en el post test se incrementó a 7 representando el 21.87. Por lo tanto, se tiene cierta afinidad con lo mencionado en la investigación elaborado por Garro (16), mostrando como hallazgo que el 26.7% no tiene conocimientos y el 73.3% si domina el tema, sin embargo en la previa intervención el 6.7% no reconoce las consecuencias y el 93.3% si logro aumentar sus conocimientos acerca de las consecuencias de la anemia. También, se asocia cierta analogía entre la investigación de Garro y la que se le realiza la comparación de los resultados.

De igual manera, con respecto a la investigación de Manrique (20) Spalding (12), el 83% de los cuidadores desconoce sobre las consecuencias de la anemia como enfermedad, mientras que luego de haber realizado el programa educativo se observó que el 93% de cuidadores aumentaron sus conocimientos acerca de las consecuencias de la anemia, asemejándose al programa educativo Nutrimamitas. Por tanto, a manera de resumen los datos mostrados permiten que exista un incremento significativo en el nivel de conocimientos debido a las intervenciones que se han ido desarrollando por parte del investigador a través del programa educativo Nutrimamitas y se evidencia que hay similitud con los trabajos mencionados en los antecedentes de



esta investigación, puesto que se utilizan objetivos parecidos y todos influyen activamente en sus participantes con la finalidad de ampliar sus conocimientos en relación al tema de la anemia

## **V.CONCLUSIONES**

Una vez culminada la investigación en base a los resultados presentados nos es posible llegar a las siguientes conclusiones obtenidas. El programa educativo Nutrimamitas y sus estrategias planteadas, logra realizar los objetivos generales y específicos en base a la educación con respecto a la anemia en las gestantes.

Asimismo, del 16.9% de nivel de conocimientos sobre conceptos de anemia, tras aplicar la intervención aumento a 23.3%. También, del 14% de nivel de conocimientos sobre causas y fuentes de anemia, tras aplicar la intervención aumento a 21.5%

Además, del 20.2% de nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de anemia, tras aplicar la intervención aumento a 23.5%. Por último, Del 16.9% de nivel de conocimientos sobre consecuencias de anemia, tras aplicar la intervención aumento a 21.8%

Las mujeres gestante que asistieron y fueron parte de los diversos eventos del programa tuvieron un incremento considerable en base a las dimensiones planteadas llegando aumentar su nivel de conocimiento sobre anemia hasta el 90.2% registrado en el post test.

## **VI.RECOMENDACIONES**

Para el centro de salud se sugiere que con el propósito de tener y fomentar adecuados conocimientos con respecto a la alimentación saludable, se debería implementar el uso de dispositivos móviles exclusivamente para difundir información relevante y de manera sencilla y didáctica, puesto que no genera un costo excesivo. También, es crucial dar la facilidad a los estudiantes que deseen realizar un estudio de investigación en el centro de salud, debido a que esto les permite tener en cuenta algunas deficiencias u obtener datos actuales de las situaciones encontradas.

Para el personal de salud, se sugiere que se realice más frecuente intervenciones educativas e innovadoras incluyendo el manejo de las redes sociales como por ejemplo Facebook o Whatsapp, entre otras, ya que al ser un medio de comunicación instantánea se puede difundir información verídica.

Para las gestantes, es importante que asistan a las sesiones educativas y demostrativas, puesto que podrán desmentir mitos y creencias erróneas con respecto a la alimentación de las gestantes que un se sigue evidenciando.

Por último, se debería seguir realizando estudios con la población en general del distrito de Comas, con la finalidad de poder orientar con mayor eficacia a las gestantes, madres, niños, ancianos y demás grupos etarios.

## **VII.REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Worldwide prevalence of anaemia 1993 - 2005. Ginebra. [Internet] 2008. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43894/1/9789241596657\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43894/1/9789241596657_eng.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Directriz: Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo. Ginebra: [Internet] 2014. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/124650/1/9789243501994\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/124650/1/9789243501994_spa.pdf)
3. FAO/OPS. América Latina y el Caribe panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. Santiago, [Internet] 2017. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>
4. Ipinza, D. Estrategia nacional de lucha. Lima: MINSA, [Internet] 2017. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: <http://www.descentralizacion.gob.pe/wp-content/uploads/2017/11/ESTRATEGIA-NACIONAL-DE-LUCHA-CONTRA-LA-ANEMIA.pdf>
5. MINSA/INS/CENAN/DEVAN. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Lima [Internet] 2017. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CENAN/sien/INFORME%20GERENCIAL%20SIEN%202017-I%20Semestre%20Final\\_v2.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CENAN/sien/INFORME%20GERENCIAL%20SIEN%202017-I%20Semestre%20Final_v2.pdf)
6. Sistema de información del estado, nutricional. Anemia en gestantes que accedieron a los establecimientos de salud por niveles, según DIRESA, red, Microred y establecimiento de salud. Lima [Internet] 2017. [Consultado 2017 setiembre 30] disponible en: <http://www.portal.ins.gob.pe/es/cenan/cenan-c2/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/sistema-de-informacion-del-estado-nutricional>
7. Rodríguez, E. Nivel de conocimientos y actitudes sobre alimentación saludable relacionados con la anemia en gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis Baby Hope de la Clínica Good Hope, Lima, 2014. Lima : Universidad Peruana Unión, [Internet] 2015. [Consultado 2017 octubre 10] disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/196/Evelin\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/196/Evelin_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1)

8. Piña, F. La Torre, L., Aylas, W. Comportamiento, actitudes y prácticas de. Lima : La Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería, [Internet] 2006. [Consultado 2017 octubre 10] disponible en: <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/539/411>
9. Benites, C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 meses del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2008. Lima: Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2009. [Consultado 2017 octubre 26] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/503/Huachaca\\_bc.pdf;jsessionid=BAD5C6AC49B84A22B23BB80EA0BFA573?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/503/Huachaca_bc.pdf;jsessionid=BAD5C6AC49B84A22B23BB80EA0BFA573?sequence=1)
10. Cornejo, C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Lima: Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2016. [Consultado 2017 octubre 26] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo\\_cc.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1)
11. Gonzales, M. análisis del conocimiento y del consumo de algunos nutrientes esenciales en mujeres embarazadas asistidas en un efector público de salud de la ciudad del rosario. Argentina Rosario: Universidad Abierta Interamericana, [Internet] 2010. [Consultado 2017 octubre 26] disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC098944.pdf>
12. Spalding, S. Conocimientos en mujeres gestantes sobre prevención de la anemia y sus consecuencias en el embarazo. Puesto de Salud El Tizate, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala. Septiembre 2013. Guatemala de la asunción: Universidad Rafael Landívar, [Internet] 2013. [Consultado 2017 octubre 31] disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Spalding-Saida.pdf>
13. Revelo, K García. L. Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi en el periodo de Enero a Octubre del 2010. Ecuador - Ibarra:



- Universidad técnica del norte, [Internet] 2010. [Consultado 2017 octubre 31] disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/659/2/06%20ENF%20400%20TESIS.pdf>
14. Bernyu, J, Cifuentes L, Rojas, L. efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres de niño de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, [Internet] 2017. [Consultado 2017 noviembre 3] disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad\\_BernuyVilla\\_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_BernuyVilla_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  15. Cornejo, C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Lima : Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2015. [Consultado 2017 noviembre 3] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo\\_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. Garro, H. Efectividad del programa educativo “prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima - Metropolitana 2015. Lima: Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2015. [Consultado 2017 noviembre 3] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4761/Garro\\_vh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4761/Garro_vh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Rojas, J. Relación entre creencias y conocimientos sobre anemia según nivel de hemoglobina en gestantes adolescentes atendidas en un centro materno infantil de villa el salvador. Lima: Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2015. [Consultado 2017 noviembre 3] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4293/Rojas\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4293/Rojas_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Alviz, D. Camones, Fermín. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en gestantes de 17 a 19 años que acuden al hospital nacional Sergio Enrique Bernales, 2015. Lima: universidad privada arzobispo Loayza, [Internet] 2015. [Consultado 2017 noviembre 9] disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/25/004%20ALVIZ%20FERREYRA%2C%20DALMA%20NEREA%20-%20CAMONES%20MANRIQUE%2C%20FERMIN%20FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Escobedo T, Lourdes L. Lavado B, Caroll M. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del i trimestre. Trujillo: escuela profesional de obstetricia, [Internet] 2015. [Consultado 2017 noviembre 9] disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1118/1/ESCOBEDO\\_LOURDES\\_CONOCIMIENTO\\_ACTITUDES\\_EMBARAZO.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1118/1/ESCOBEDO_LOURDES_CONOCIMIENTO_ACTITUDES_EMBARAZO.pdf)
20. Manrique, J. Efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12 - 36 meses que asisten al programa “sala de educación temprana” Lima-Cercado. Lima: Universidad nacional mayor de san marcos, [Internet] 2013. [Consultado 2017 noviembre 9] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1038/Manrique\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1038/Manrique_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Bartrina, J. Nutrición comunitaria. España: Masson. [Internet] 2013. [Consultado 2017 noviembre 9] disponible en: <http://www.herrerobooks.com/pdf/DOYM/9788445821374.pdf>
22. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas. Lima: ESNANS, [Internet] 2016. [Consultado 2017 noviembre 9] disponible en: [http://disalimasur.gob.pe/arch\\_categorias\\_servicios/archivos/1471355583.pdf](http://disalimasur.gob.pe/arch_categorias_servicios/archivos/1471355583.pdf)
23. Lineamientos de nutrición de la mujer gestante y de la mujer que da de lactar. Lima: MINSA, [Internet] 2004 [Consultado 2017 noviembre 14] disponible en:

[ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/LINEA\\_M\\_NUTR\\_MATER.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/LINEA_M_NUTR_MATER.pdf)

24. Pérez, J, Manual de Educación para la Salud. España: Gobierno de Navarra, [Internet] 2006 [Consultado 2017 noviembre 14] disponible en: <https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>
25. Pérez, J, y otros. Manual de Educación para la Salud. España: Gobierno de Navarra, [Internet] 2006 [Consultado 2017 noviembre 14] disponible en: <https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>
26. Segarra, M. Bou, J. conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. España: revista de economía y empresa, [Internet] 2005 [Consultado 2017 noviembre 17] disponible en: [file:///C:/Users/BS/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/BS/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20(3).pdf)
27. Sanz, J. Whatsapp: Potencialidad educativa versus dependencia y adicción. Madrid: Universidad Camilo José Cela de Madrid, [Internet] 2012 [Consultado 2017 noviembre 17] disponible en: <http://dim.pangea.org/revistaDIM30/docs/OC30whatsapp.pdf>
28. Padrón, C. Estrategias Didácticas basadas en Aplicaciones de Mensajería Instantánea WHATSAP exclusivamente para Móviles (Mobile Learning) y el uso de la Herramienta para promover el Aprendizaje Colaborativo. Venezuela : Universidad Simón Bolívar, [Internet] 2013 [Consultado 2017 noviembre 17] disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/eduweb/v7n2/art09.pdf>
29. Solís, J. Montes, M. Tratado de geriatría para residentes. Madrid: Sociedad española de geriatría y gerontología, [Internet] 2016 [Consultado 2017 noviembre 17] disponible en: <http://www.gecotend.es/resources/segg-tratado-de%2Bgeriatria%2Bpara%2Bresidentes%2B01.pdf>
30. Supplements., National Institutes of Health Office of Dietary. Datos sobre el hierro. USA: Department of Health & Human Services, [Internet] 2014 [Consultado 2017

- noviembre 22] disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
31. Ruiz, A. Ávila, M<sup>a</sup> del Mar. Ingesta de hierro en el embarazo. Matrona. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga: artículo especial, [Internet] 2011 [Consultado 2017 noviembre 22] disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-093-04.pdf>
  32. Donato, H, Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento. Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría, [Internet] 2009 [Consultado 2017 noviembre 29] disponible en: <http://www.sap.org.ar/uploads/consensos/anemia-ferrop-eacutenica-gu-iacutea-de-diagn-oacutestico-y-tratamiento.pdf>
  33. Rosso, A, Anemia ferropénica, Normas de diagnóstico y tratamiento. Argentina : Sociedad Argentina de Pediatría, [Internet] 2001 [Consultado 2017 noviembre 29] disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/162.pdf>
  34. Valadés, D. Gutiérrez R. Derechos humanos. México: Universidad Nacional Autónoma de México, [Internet] 2001 [Consultado 2017 noviembre 29] disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=ZjcGp1su-IUC&pg=PA302&dq=inhibidores+del+hierro&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNy6a\\_p\\_nZAhVBIZAKHUWHAP4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=inhibidores%20del%20hierro&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZjcGp1su-IUC&pg=PA302&dq=inhibidores+del+hierro&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNy6a_p_nZAhVBIZAKHUWHAP4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=inhibidores%20del%20hierro&f=false)
  35. Casanueva, E. Nutriología médica. México: medica panamericana, [Internet] 2008 [Consultado 2017 noviembre 29] disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=ZjcGp1su-IUC&pg=PA302&dq=inhibidores+del+hierro&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNy6a\\_p\\_nZAhVBIZAKHUWHAP4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=inhibidores%20del%20hierro&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZjcGp1su-IUC&pg=PA302&dq=inhibidores+del+hierro&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNy6a_p_nZAhVBIZAKHUWHAP4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=inhibidores%20del%20hierro&f=false)
  36. Ruiz, A. Recetario nutritivo, económico y saludable. Lima: minsa/ins/cenan, [Internet] 2011 [Consultado 2017 noviembre 29] disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Especiales/2012/comerico/Recetario%20Final%20da%20reimpresion.pdf>

37. Ruiz, A Ávila C, M<sup>a</sup> del Mar. Ingesta de hierro en el embarazo. Matrona. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga: artículo especial, [Internet] 2011 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-093-04.pdf>
38. HealthLinkBC. El hierro y su salud. s.l: British Columbia, [Internet] 2016 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <https://www.healthlinkbc.ca/hlbc/files/documents/healthfiles/hfile68c-s.pdf>
39. Obstetricia, Revista Peruana de Ginecología y. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Perú: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, [Internet] 2012 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3234/323428206009.pdf>
40. Stevenazzi, M. Metabolismo del hierro. Montevideo: Arch Med Interna, [Internet] 2010 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Archivosdemedicinainterna/2010/vol32/supl2/2.pdf>
41. Gil, A. Sánchez, F. tratado de nutrición bases fisiológicas y bioquímicas de la nutrición. Madrid: medica panamericana, [Internet] 2010 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=64x-gRS5520C&pg=PA686&dq=hierro+nutricion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjlovDE-fbZAhVDuVMKHejdA2UQ6AEIJzAA#v=onepage&q=hierro%20nutricion&f=false>
42. Benítez, I, Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. México: Instituto Nacional de Pediatría, [Internet] 2015 [Consultado 2017 diciembre 3] disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2015/apm153h.pdf>
43. Intakes, Dietary Reference. The national academies. Washington: national academy of sciences, [Internet] 2011 [Consultado 2017 diciembre 19] disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56068/table/summarytables.t3/?report=objectonly>

44. Health, Por cortesía de Novartis Consumer. Tablas de Recomendaciones (Normativas y recomendaciones nutricionales). España: Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. [Internet] 2006 [Consultado 2017 diciembre 19] disponible en:[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/soporteNutricional/pdf/anexo\\_05.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/soporteNutricional/pdf/anexo_05.pdf)
45. Reyes, M, Gómez, I. Espinoza, C. tabla peruana de composición de alimentos. Lima: MINSA/INS/CENAN, [Internet] 2017 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/1034/tablas-peruanas-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Salud, ministerio de. Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima: ministerio de salud, [Internet] 2017 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM\\_250-2017-MINSA.PDF](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF)
47. Latham, M. Nutrición humana en el mundo. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2002. Capítulo 13. [Internet] 2002 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm>
48. Perú, Ministerio de salud del. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, [Internet] 2017 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
49. Pita, G. La anemia Aspectos nutricionales. Conceptos actualizados para su prevención y control. Cuba: Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA), [Internet] 2007 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia\\_para\\_profesionales\\_de\\_la\\_salud\\_aps\\_2009.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf)
50. Barba, M. Déficit de hierro y embarazo. España: Revista Medicina naturista, [Internet] 2004 [Consultado 2018 enero 4] disponible en: [file:///C:/Users/BS/Downloads/Dialnet-DeficitDeHierroYEmbarazo-2050685%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BS/Downloads/Dialnet-DeficitDeHierroYEmbarazo-2050685%20(1).pdf)

51. MINSA. El hierro. Lima: s.n., [Internet] 2007 [Consultado 2018 febrero 4] disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf>
52. MINSA. Plan Nacional para la Reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, [Internet] 2017 [Consultado 2018 febrero 16] disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
53. Román, Y, Anemia en la población infantil del Perú: aspectos clave para su afronte. Lima: INS-UNAGESP, [Internet] 2014 [Consultado 2018 febrero 16] disponible en:  
[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIA%20FINAL\\_v.03 mayo2015.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIA%20FINAL_v.03 mayo2015.pdf)
54. Hernandez, P. Frecuencia de anemia en recién nacidos a término en el hospital regional universitario. México: universidad de colima, [Internet] 2006 [Consultado 2018 marzo 14] disponible en:  
[http://digeset.ucol.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/PATRICIA\\_HERNANDEZ\\_P.pdf](http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/PATRICIA_HERNANDEZ_P.pdf)
55. MINSA. Conociendo sobre la anemia, si podemos evitarla. Lima: biblioteca nacional del Perú, [Internet] 2016 [Consultado 2018 marzo 14] disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/impreso/TRIPTICO\\_ANEMIA.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/impreso/TRIPTICO_ANEMIA.pdf)
56. Wimmer, R. Introducción a la investigación de medios masivos de comunicación. México: Thomson editorial, [Internet] 2000 [Consultado 2018 marzo 14] disponible en:  
<https://carmonje.wikispaces.com/file/view/Investigaci%C3%B3n+experimental.pdf>
57. Arquero, B. Investigación experimental. Madrid: universidad autónoma de Madrid, [Internet] 2009 [Consultado 2018 abril 27] disponible en:  
[http://uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Experimental\\_doc.pdf](http://uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Experimental_doc.pdf)
58. Hernandez, R, Fernández, C. y Blapista, P. metodología de la investigación. México: Interamericana editores, [Internet] 2010 [Consultado 2018 abril 27] disponible en:  
<http://www.pucesi.edu.ec/web/wp->

content/uploads/2016/04/Hern%C3%A1ndez-Sampieri-R.-Fern%C3%A1ndez-Collado-C.-y-Baptista-Lucio-P.-2003.-Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.-M%C3%A9xico-McGraw-Hill-PDF.-Descarga-en-l%C3%ADnea.pdf

59. Cívicos, A. Hernández, M. Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en trabajo social. España- san Cristóbal: Universidad de la laguna, [Internet] 2007 [Consultado 2018 abril 27] disponible en: <file:///C:/Users/BS/Downloads/Dialnet-AlgunasReflexionesYAportacionesEnTornoALosEnfoques-2264596.pdf>
60. Monje, C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía práctica. Colombia: universidad surcolombia, [Internet] 2011 [Consultado 2018 abril 27] disponible en: <https://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo++Gu%C3%ADa+did%C3%A1ctica+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.pdf>
61. Marina, secretaria de la. Metodología de la investigación. México: universidad naval. [Internet] 2013 [Consultado 2018 mayo 8] disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA\\_DE\\_INVESTIGACION.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf)
62. Corral, Y. Itzama F. Procedimientos de muestreo. Venezuela: procedimientos de muestreo, [Internet] 2015 [Consultado 2018 mayo 8] disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>
63. Mendoza, M. Validación de una encuesta para medir conocimientos y creencias sobre epilepsia, en los padres de familia. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, [Internet] 2012 [Consultado 2018 mayo 18] disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2012000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000300004)
64. Albán, S. Caicedo, J. Prevalencia de anemia y factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden a consulta externa del área de salud nº 1 pumapungo. Cuenca 2012-2013. Cuenca Ecuador: UNIVERSIDAD DE CUENCA, [Internet]



2013 [Consultado 2018 mayo 18] disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4987/1/MED219.pdf>

**ANEXO**

## Anexo 1: Instrumentos.

### PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS

Reciba mis saludos cordiales, soy el interno Kevin, Estanish Macedo de Nutrición; estudiante del 5to año de la carrera profesional de nutrición en la Universidad Cesar Vallejo (Lima - Este). Actualmente estoy creando el programa educativo Nutrimamitas que busca mejorar los conocimientos de las gestantes sobre anemia, con el fin de obtener información para mi investigación, por ello solicito su participación en las respuestas de la encuesta que es anónima.

#### INSTRUCCIONES:

Para empezar, se solicita que sus respuestas sean con la mayor sinceridad. Marque con una "X" su respuesta. Recuerde que sus respuestas serán tratadas con gran respeto y confiabilidad para no afectar su evaluación.

Edad: \_\_\_\_\_ Semanas de gestación: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

Ha pasado consulta por Nutrición: Si ( ) NO ( )

#### DEFINICION

1. Según UD ¿Qué es la anemia?
  - a) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
  - b) Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
  - c) Es una enfermedad en la que baja la hemoglobina de la sangre.
  - d) Es una enfermedad en la que hay poca sangre.
2. ¿Qué es el hierro y para qué sirve?
  - a) Un carbohidrato, para aumentar los niveles de hemoglobina.
  - b) Una proteína, para aumentar los niveles de glucosa en sangre.
  - c) Una vitamina, para aumentar los niveles de hemoglobina
  - d) Un mineral, para aumentar los niveles de hemoglobina.
3. ¿Qué personas son más propensos a tener anemia?
  - a) Gestantes, niños menores de 3 años.
  - b) Adulto mayor en ambientes cerrados.
  - c) Adultos y deportistas.
  - d) Varones alcohólicos.
4. Seleccione el segundo y bebida acompañante que tenga buena cantidad de hierro y mejor combinación de alimentos para aprovechar el hierro.
  - a) Lentejas con pollo y extracto de betarraga.
  - b) Tallarines con huevo e infusión de anís
  - c) Puré de papa con tortilla y gaseosa
  - d) Frejoles con pescado y limonada

#### CAUSAS Y FUENTES

5. ¿Qué origina la anemia en las gestantes?
  - a) Bajo consumo de alimentos ricos en vitaminas.
  - b) Bajo consumo de alimentos ricos en hierro.
  - c) Bajo consumo de alimentos ricos en calcio.
  - d) Bajo consumo de alimentos ricos en proteínas.
6. ¿Cuál de las siguientes bebidas ayudan a que nuestro cuerpo aproveche mejor el hierro en los alimentos?
  - a) Limonada, agua de manzanilla, agua de hierbas.
  - b) Jugo de naranja, limonada, refresco de frutas.
  - c) Jugo de naranja Gaseosas, frugos.
  - d) Infusiones, leche.
7. ¿Qué alimentos impiden que se aproveche mejor el hierro en los alimentos?
  - a) Gaseosas, te, café, agua de hierbas
  - b) Jugo de limón, naranja, cebada.
  - c) Jugo de limón, naranja. agua de tiempo.
  - d) Alimentos chatarra

8. ¿Cuál de estos alimentos contiene el hierro más aprovechable?
- a) Leche, derivados, betarragas, verduras.
  - b) Yema de huevo, lenteja sangrecita
  - c) sangrecita, bazo, hígado, Carnes rojas
  - d) Pollo, cuy, res y rabanito

#### SIGNOS Y SÍNTOMAS

9. ¿Qué características presenta en la piel una gestante con anemia?
- a) Piel naranja.
  - b) Piel rojiza.
  - c) piel Palidez.
  - d) piel reseca.
10. ¿Qué color se visualiza la mucosa del ojo en una gestante con anemia?
- a) Rojo.
  - b) Blanco.
  - c) Verde.
  - d) Naranja.
11. ¿Cómo se siente una gestante con anemia?
- a) Dolor muscular y tos frecuente.
  - b) Insomnio y ansiedad por comer.
  - c) Dolor de estómago y nauseas.
  - d) Cansancio y soñolencia injustificable
12. ¿Cuál sensación presentan las gestantes con anemia?
- a) Aumenta el apetito.
  - b) Disminuye el apetito.
  - c) Dolor de estómago.
  - d) Dolor muscular.

#### CONSECUENCIAS

13. ¿Qué consecuencias trae la anemia en la gestante?
- a) Malformaciones.
  - b) Estreñimiento.
  - c) Parto prematuro.
  - d) Fiebre y dolor de cabeza.
14. ¿Qué ocasiona la anemia durante el embarazo al bebe?
- a) Bebes con huesos frágiles.
  - b) Bebes con baja flaquitos.
  - c) Bebes con macrosómico (mucho peso).
  - d) Bebes con bajo peso al nacer
15. Es una consecuencia de la anemia durante el embarazo:
- a) Bebes con sangre coagulada.
  - b) Bebes con anemia al nacer
  - c) Bebes con hemolíticos.
  - d) Bebes con malformaciones.
16. Cuando la mamá tuvo anemia durante la gestación su bebe tendrá:
- a) Desnutrición severa.
  - b) Autismo.
  - c) Poca reserva de hierro.
  - d) Pocas reservas de calcio.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

**Anexo 2: Libro de Códigos.****Libro de códigos**

ÍTEM	PREGUNTA	A	B	C	D	TOTAL
1	Según UD ¿Qué es la anemia?	0	0	X	0	2
2	¿Qué es el hierro y para qué sirve?	0	0	0	X	2
3	¿Qué personas son más propensas a tener anemia?	X	0	0	0	2
4	Seleccione el segundo y bebida acompañante que tenga buena cantidad de hierro y mejor combinación de alimentos para aprovechar el hierro.	0	0	0	X	2
5	¿Qué origina la anemia en las gestantes?	0	X	0	0	2
6	¿Cuál de las siguientes bebidas ayudan a que nuestro cuerpo aproveche mejor el hierro en los alimentos?	0	X	0	0	2
7	¿Qué alimentos impiden que se aproveche mejor el hierro en los alimentos?	X	0	0	0	2
8	¿Cuál de estos alimentos contiene el hierro más aprovechable?	0	0	X	0	2
9	¿Qué características presenta en la piel una gestante con anemia?	0	0	X	0	2
10	¿Qué color se visualiza la mucosa del ojo en una gestante con anemia?	0	X	0	0	2
11	¿Cómo se siente una gestante con anemia?	0	0	0	X	2
12	¿Cuál sensación presentan las gestantes con anemia?	0	X	0	0	2
13	¿Qué consecuencias trae la anemia en la gestante?	0	0	X	0	2
14	¿Qué ocasiona la anemia durante el embarazo al bebe?	0	0	0	X	2
15	Es una consecuencia de la anemia durante el embarazo:	0	X	0	0	2
16	Cuándo la mamá tuvo anemia durante la gestación su bebe tendrá:	0	0	X	0	2
Puntuación Final						32

### Anexo 3: Base de datos de las variables

Microsoft Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

H26  $=((15/(15-1))*((Q18-Q20)/Q18))$

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Sujetos	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	totales
2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	23
3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17
4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
5	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
6	5	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	19
7	6	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	23
8	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	18
9	8	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	17
10	9	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	19
11	10	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17
12	11	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
13	12	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
14	13	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	19
15	14	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	15	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	19
17	TFC	17	22	17	15	20	17	23	18	17	15	22	20	16	16	16	16
18	p	1.13	1.47	1.13	1.00	1.33	1.13	1.53	1.20	1.13	1.00	1.47	1.33	1.07	1.07	1.07	18.07
19	Q	-0.13	-0.47	-0.13	0.00	-0.33	-0.13	-0.53	-0.20	-0.13	0.00	-0.47	-0.33	-0.07	-0.07	-0.07	
20	p*Q	-0.15	-0.68	-0.15	0.00	-0.44	-0.15	-0.82	-0.24	-0.15	0.00	-0.68	-0.44	-0.07	-0.07	-0.07	-4.13
21	s p*Q	-4.13															
22	VT	5.50															
23	KR	1.88															
24																	
25			N		15												
26			P*Q		4.13		KR(20)	1.32									
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	

Hoja1 Hoja2 Hoja3

Listo 70%

#### Anexos 4: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	
¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?	Determinar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.	El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.	Programa educativo Nutrimamitas	Teórico.	Enfocado a los objetivos y problemática de la investigación.	Tipo de estudio: cuantitativo, Pre experimental.
					Aborda la temática más resaltante sobre la prevención de anemia durante la gestación. Asimismo, se incluyen los alimentos que curan la anemia y como combinarlos para aprovecharlos al máximo y por ultimo tengan conocimiento y concientización de los riesgos que produce la anemia	Corte longitudinal. población, Muestra y muestreo: esta investigación se realizó en el distrito comas en lima norte que cuenta con una población de mujeres gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, se atendieron a 109 gestantes. Dando así, un resultado de la fórmula 64.011.
				Practico.	Utiliza la Metodología activa en la ejecución de las sesiones de aprendizaje: Dinámicas, sesiones educativas, sesiones demostrativas.	

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES		
<p>¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre concepto de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?</p> <p>¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?</p>	<p>Identificar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre los conceptos de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>	<p>El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre los conceptos de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>	Nivel de conocimientos sobre anemia	Concepto.	Anemia como enfermedad.	<p>Técnica e instrumento: el instrumento a utilizar es una encuesta que fue sometido a un juicio de 6 profesionales en la carrera de nutrición, en el cual los ítems de la prueba, permite ser una muestra representativa de los indicadores</p>	
					Hierro y su Importancia.		
					Grupo vulnerable.		
					Modelo de almuerzos ricos en hierro.		
	Conocer la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.	<p>El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>		<p>El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre las causas y fuentes de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>	Causas y fuente		Causa principal de la anemia.
							Facilitadores del Hierro.
							Inhibidores del Hierro.
							Alimentos fuente de Hierro
	Analizar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel	<p>El programa educativo Nutrimamitas influye</p>		<p>El programa educativo Nutrimamitas influye</p>	Signos y síntomas.		Presencia de piel pálida.
							Mucosas conjuntivas.



<p>¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?</p> <p>¿Cómo influye el programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018?</p>	<p>de conocimiento sobre los signos y síntomas de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p> <p>Interpretar la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>	<p>significativamente en el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p> <p>El programa educativo Nutrimamitas influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018.</p>			<p>Incremento de sueño y fatiga injustificable.</p> <p>Disminuye el apetito</p> <p>Parto prematuro Y bajo peso al nacer</p> <p>Pocas reservas de hierro.</p> <p>Recién nacidos con anemia.</p> <p>Pocas reservas de hierro.</p>	
Consecuencias.						

## Anexos 5: Validación de los instrumentos

## Metodólogos:

Mg. Antonio, Serpa Barrientos.



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Antonio Serpa Barrientos  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: DTC -- UCV  
 1.3. Especialidad del experto: Dorante construcción de pruebas  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 1.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuada para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que respalda el propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	



**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
08				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de Investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

80%

San Juan de Lurigancho, de del 2015

  
 Firma de experto Informante  
 DNI: 47.22.5246

Mg. Cesar, Mescua Figueroa.



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante: Dr. Mg. CESAR MESCUA FIGUEROA  
 1.2 Cargo o Institución donde labora: Docente UCV Lima Este  
 1.3 Especialidad del experto: Metodólogo  
 1.4 Nombre del instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 1.5 Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica.				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para utilizar aspectos y estrategias de mejoras.				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia en sus dimensiones y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Contiene las estrategias que responde al propósito de la investigación.				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propio del campo que se está investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento.				80%	
METODOLOGIA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACION					80%	



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM Nº	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	ONSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

San Juan de Lurigancho, del 2018

  
 Firma de experto informático  
 DNI: 05522089

## Nutricionistas:

- Mg. Fiorella, Cubas Romero.



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Lucas Romero Fiorella  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Coordinadora EP Nutación  
 1.3. Especialidad del experto: Gestión y Docencia Universitaria  
 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:  
 1.5. Autor del instrumento: Esteban Macedo Reun

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80/	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80/	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				78/	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80/	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80/	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80/	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación				80/	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				85/	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80/	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				80/	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80/	



**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

80%

San Juan de Lurigancho, de del 2015

*[Firma manuscrita]*  
 Firma de experto informante  
 DNI: 62535661

➤ Mg. Angela, Martínez Ramos.



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. MARTINEZ RAMOS NESSA ANGELA  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad César Vallejo  
 1.3. Especialidad del experto: Neurociencia y Metacognición  
 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: FICHAS  
 1.5. Autor del instrumento: Edmundo Macedo Rojas

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				X	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				X	
ACTUALIDAD	Este adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				X	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				X	
METODOLÓGICA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				X	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	




**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE**

ITEM Nº	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

80

San Juan de Lurigancho, del 2018

  
 Firma de experto informante  
 DNI: 98992079

➤ Mg Ernesto Huapaya Espejo



**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del Informante: Dr. Mg. ERNESTO HUAPAYA ESPESO  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: NUTRICIONISTA EN LA MUNICIPALIDAD SURCO  
 1.3. Especialidad del experto: SAUD PUBLICA  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO  
 1.5. Autor del instrumento: KEVIN ESTANISLAO MACEDO

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelent 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					X
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					X
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					X
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					X
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					X
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación					X
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					X
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					X
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN						95



**ÍTEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM Nº	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

95%

San Juan de Lurigancho, de ..... del 2015

*[Firma]*  
 Mg. Ernesto B. Huapaya Espinoza  
 C.N.P. 1737  
 INVESTIGACIONISTA  
 Firma de experto informante  
 DNI: 15332233

➤ Mg. Aurelia, Tincona Sanka.



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. Mg.: TINCONA SANKA AURELIA
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: INVESTIGADORA - C.S. TOPAC AMARU
- 1.3. Especialidad del experto: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO DE NIÑOS
- 1.5. Autor del instrumento: KENJU ESTADISH HACEDO

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					X
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					X
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					X
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					X
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					X
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación					X
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					X
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					X
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN						X



## ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95

San Juan de Lurigancho, dc del 2015

MINISTERIO DE SALUD  
DIR. R. LIMA NORTE  
C.S. TUPAC AMARU

*Amalia Rodna Sanko*


Firma de experto informante

DNI: 40027694

## Anexos 6: Evaluación de la similitud con Turnitin.

Feedback Studio - Google Chrome  
 Es seguro | [https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?student\\_user=1&s=1&lang=es&u=1063797285&o=974178187](https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?student_user=1&s=1&lang=es&u=1063797285&o=974178187)

feedback studio Kevin ESTANISH MACEDO tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

"Influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes. Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil. Comas, 2017."

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LINCENCIADO EN NUTRICIÓN

AUTOR:  
Estanish Macedo, Kevin

ASESOR:  
Lic. Emilio Vega González

LINEA DE INVESTIGACION:  
Programas Sociales de Nutrición por Ciclo de Vida

LIMA-PERU

**Resumen de coincidencias** ✕

10 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
2	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	2 %	>
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	repositorio.unheval.edu... Fuente de Internet	1 %	>
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>

Página: 1 de 106    Número de palabras: 16013    Text-only Report | High Resolution    Activado 🔍

Anexos 7: Programa Educativo Nutrimamitas.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

**PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS**



KEVIN ESTANISH MACEDO

LIMA – PERU  
2018

## PRESENTACIÓN

La Anemia actualmente es considerada un problema de salud pública, debido a que en las últimas décadas se ha visto a pasos agigantados los altos índices en el Perú. Sobre todo en los grupos más vulnerables, como en el caso de los niños menores de 3 años y las mujeres que se encuentren gestando, ya que para ellas necesitan aumentar sus requerimientos de hierro para considerar una buena hemoglobina en sangre y la vez asegurar una buena hemoglobina para él bebe que se encuentra en camino. Más aun, por las graves consecuencias o represalias a nivel cognitivo que puede desarrollar dicha enfermedad,



En vista de que, hasta el momento solo existen programas preventivos con la suplementación con sales ferrosas dirigido a las gestantes, es que este programa busca contribuir con aumentar los conocimientos con respecto a la anemia a través de un Programa Educativo exclusivamente dirigido para las mujeres embarazadas. Es por esta razón, que se crea el Programa Educativo Nutrimamitas para así contribuir con la reducción de los elevados conceptos erróneos de anemia en gestantes, además este programa educativo busca fortalecer y ampliar los conocimientos de las futuras madres de familia que en la mayoría de casos hay ciertas dudas, desconocimiento, mitos y creencias con la alimentación y a veces son ellas mismas las que se encargan de las preparaciones tanto de ellas como el de la familia en general.

Nutrimamitas es un programa educativo dirigido exclusivamente a mujeres gestantes, con la finalidad de incrementar sus conocimientos con respecto al tema de



la Anemia a través de metodologías que permitirán acelerar los procesos de educación con 4 fases separadas.

En cuanto a los temas que se desarrollaran en las 4 fases se basan en técnicas que se vienen aplicando en los centros de salud como parte de su estrategia preventiva de enfermedades no trasmisibles para lograr disminuir conceptos falaces.

Además, se implantan estrategias innovadoras que están a la vanguardia de la tecnología actual de la población sin generar un costo adicional tanto a las participantes, ni para el programa.

Para la previa aplicación del programa hay criterios que se tendrán en consideración para la inclusión de las gestantes participantes y también de exclusión.

## **CONTENIDO:**

### **I.GRUPO OBJETIVO:**

Mujeres mayores de 18 años que actualmente se encuentren gestando y asistan al Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil en Comas.

### **II.DIAGNÓSTICO DEL NUTRICIONISTA:**

Gestantes con limitado conocimiento en la prevención de la anemia

### **III.PLAN ESTRATEGICO DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DEL**

#### **NUTRICIONISTA:**

Técnica: Expositiva, dinámica, virtual.

Responsable: Kevin, Estanish Macedo.

Fechas:

- 1era fase: 19/05/2018.
- 2da fase: 21/05/2018.
- 3era fase: 23/05/2018.
- 4ta fase: 25/05/2018.

Hora: Los horarios fueron irregulares y acordes a la disponibilidad de las gestantes.

Lugar: Auditorio del C.M.I. Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas.

#### **IV.OBJETIVO:**

Una vez concluido el programa las gestantes que hayan participado en las 4 fases estarán en condiciones de:

- Fomentar conocimientos actuales.
- Erradicar mitos y creencias
- Identificar los signos y síntomas
- Conocer las causas por las que se origina la anemia.
- Saber las consecuencias que se dan con la anemia
- Identificar los alimentos que son ricos en hierro.
- Conocer los alimentos que ayudan con la absorción del hierro.

- Saber los alimentos que evitan la absorción del hierro.

## **V.JUSTIFICACION:**

Por esta razón, se iniciará con la convocatoria de las madres que asisten al Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil y se procederá a dales las bienvenidas y agradecimientos correspondiente por su asistencia a la primera reunión del programa educativo Nutrimamitas, donde se les explicara cual es el procedimiento y finalidad de la creación de programa. Así pues, se aclararán dudas por parte de las participantes y se dará inicio al desarrollo de la primera fase.

El programa educativo Nutrimamitas comprende una serie de actividades realizadas durante un lapso de 2 meses. Se procede a ejecutar 4 fases. De las cuales, 2 de las 1eras están abocadas a las sesiones educativas y demostrativas que ya se vienen realizando en diversos centros de salud del primer nivel, estas sesiones tocan temas sencillos acerca de los conceptos básicos del Hierro y su importancia en el organismo, asimismo el reconocimiento de la Anemia como enfermedad es fundamental en cada una de las sesiones.

El programa cuenta con una estrategia educativa innovadora y moderna, puesto que se ejecutará una visualización de los signos y síntomas a través de una Notebook.

Además, cuenta con un sketch teatral que es una escena de corta duración que va a ser realizada por las mismas participantes. La finalidad del teatro educativo fue ofrecer a las participantes del estudio una nueva forma de entretenimiento y divertido tema de interés, también de asegurar que las gestantes obtengan conocimientos y a la vez es un reforzamiento de lo aprendido.

Cada una de las sesiones se elaborará en una semana y tendrá una permanencia de 30 minutos, sin contar los 10 minutos de la prueba inicial y final. Para la introducción del contenido se emplearán 10 minutos extras para exponer el procedimiento del programa y las dudas que puedan existir.

Antes de iniciar la intervención del programa fue crucial contar con todos los materiales a usar durante cada fase, como son los Rotafolios, Imágenes y Ppts de la Notebook, y escoger un corto animado para que tengan una idea y puedan emular entre ellas un teatro. Para la selección del video hay algunos criterios de exclusión, debido a que puede haber lenguajes ofensivos o escenas incómodas.

Para lograr medir el nivel de conocimientos antes de la ejecución del programa se utilizó 1 cuestionario, que contiene las interrogantes básicas de los conceptos, causas, signos, síntomas y las consecuencias de la anemia. Con el propósito de verificar los conocimientos después de haber intervenido las 4 fases se volverá a aplicar el mismo cuestionario.

Antes de realizar las sesiones todos los materiales, tales como Rotafolios imágenes Ppts y el video serán evaluados por las Licenciadas del centro de salud con el fin de tener sugerencias de mejora y la aprobación de estos recursos.

Estas actividades darán inicio previa coordinación con la Licenciada de Obstetricia del Centro Materno Infantil para lograr ser participe en la sesión de profilaxis que realizan y son participes las gestantes. También, se tomará en cuenta a las Licenciadas de Nutrición debido a que conocen del tema y obtener mejores sugerencias con respecto a los temas.

Una vez aceptada las coordinaciones y permisos correspondientes para la elaboración del programa educativo, se procederá al desarrollo del estudio planteado.

Se efectuará una breve reunión con la Licenciada de Obstetricia con el fin de llegar a un acuerdo y poder programar las actividades con fecha y horas establecidas que sean flexibles tanto para ella, las participantes y para el promotor del programa.

Se colocará un letrero en las salas de espera para invitar a las gestantes a que también participen y tengan una pequeña idea de que se trata la invitación que se les haciendo. Así pues, dentro de las actividades del programa educativo Nutrimamitas se incluyen las siguientes fases:



## VI. RECURSOS:

### a. RECURSOS HUMANOS:

Investigador: Kevin, Estanish Macedo (Interno de Nutrición).

### b. RECURSOS MATERIALES:

- Material de impresiones:

Papel bond a4.

Tintas.

- Material educativo:

Rotafolios.

Alimentos fuente de hierro

Platos, vasos y cubiertos descartables.

Celular.

- Material extra:

Globos.

Canastas.

Manteles.

Papelografo.

Plumones.

Lapiceros.

Bolsas.

Moldes de letras

# *1ra FASE*

---

## **PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS**

### **SESION EDUCATIVA**

#### **OBJETIVO:**

Aprender las definiciones sobre la anemia.

- En esta 1era Fase iniciara con una breve presentación y tiene como objetivo dar a conocer cuáles son las actividades que se llevarán a cabo durante las 04 Fases programadas,
- Se aplicará el cuestionario (Pre Test) que tienen la finalidad de medir el conocimiento inicial de las gestantes sobre anemia, cuenta con una duración de 10 minutos para que logren responder y se les obsequiara un lapicero
- Asimismo, se procederá a la realización de una sesión educativa que tiene la finalidad de concientizar a las participantes, con ayuda de un Rotafolios.
- Por último, se les invitara a la segunda fase.

**CONTENIDO:****Presentación:**

Tengan todos ustedes muy buenas tardes, quien les habla es el estudiante del último ciclo Kevin Estanish Macedo de la Escuela Académica de Nutrición de la Universidad Cesar Vallejo, tengo el agrado de poder compartir con ustedes información acerca de la Anemia mediante este programa que han sido invitada en los últimos días.

**Procedimiento:**

Iniciará la sesión educativa con ayuda de una Rotafolio donde se explican los conceptos básicos de la anemia y reconocimiento como enfermedad, además se hablara de la importancia del hierro presente en nuestro organismo organismo y más aún en las gestantes, aparte se indicara cuáles son los grupos vulnerables que están más propensos a desarrollar anemia, por último se dará ideas de modelos de platos criollos a base de sangrecita y entre otros alimentos de origen animal que son fuente rica en hierro.

**TÉCNICA:**

Exposición participativa, puesto que busca incluir al miembro que asistió a través de sus sentidos y no solo lo retiene para que contemple el contenido.

**MATERIALES:**

Para decorar el ambiente se usaran globos, mensajes en Papelografo, cartulinas y se realizara Solapines para darles la bienvenida a las participantes, cámara de fotos y Rotafolio.



**PREGUNTAS:**

Se dará un tiempo estimado en caso exista una duda o inquietud acerca del programa Nutrimamitas o quizá algo que no les quedo muy claro durante la sesión educativa, si en caso hubiera una se procederá a aclarar y responder las preguntas con amabilidad.

**TIEMPOS:**

- Encuesta 10 minutos.
- Presentación: 3 minutos.
- Procedimiento: 15 minutos.
- Preguntas: 5 minutos
- Total: 33 minutos aproximadamente.

**FOTOS:**

SALA DE  
PSICOPROFILAXIS  
PRE TEST Y  
SESION  
EDUCATIVA



## *2da FASE*

---

### **PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS SESION DEMOSTRATIVA**

#### **OBJETIVO:**

Reconocer las causas y fuentes en base a la anemia.

- Se iniciara con una breve charla y se les recomendara a las gestantes a que acudan al consultorio de nutrición en el transcurso de la semana.
- Donde se detallaran las principales causas por las cuales conllevan a que se desarrolle la anemia.
- También, se hablara sobre las fuentes de hierro, inhibidores del hierro y los aliados del hierro.
- Asimismo, se hará una sesión demostrativa de los alimentos ricos en hierro.
- Y se incluirá un dado gigante, con el fin de responder preguntas elaboradas enumeradas, quien lo haga correcto se le entregará un pequeño presente, para motivar la enseñanza.
- Por último, se le invitara a la 3era fase.

**CONTENIDO:****Presentación:**

Se dará la segunda bienvenida a las participantes saludando cordialmente y se dará inicio a la 2da fase del programa Nutrimamitas.

**Procedimiento:**

Inicia con una sesión educativa simple y se da a conocer lo que se realizara en ese ambiente, asimismo se mostraran los alimentos para que logren ver el aspectos que tienen, el olor, consistencia.

Después, se realizara una preparación de muestra cambiando los alimentos, luego se pedirá a que las gestantes realicen una preparación similar para después realizar un compartir con las preparaciones.

**TÉCNICA:**

Exposición participativa, puesto que busca incluir al miembro que asistió a través de sus sentidos y no solo lo retiene para que contemple el contenido. Y sesión demostrativa, consiste en preparar alimentos de fácil acceso en el lugar ubicado.

**MATERIALES:**

Platos, alimentos fuentes de hierro (sangrecita, bazo o bofe), frutas cítricas (naranja, mandarina, camucamu), utensilios (cuchillos, cucharas, tenedores), papel toalla, mesa, guantes, cofia, cubre bocas, bolsas, papel.

**PREGUNTAS:**

Se dará un tiempo estimado en caso exista una duda o inquietud acerca del programa Nutrimamitas, si en caso hubiera una se procederá a aclarar y responder las preguntas con amabilidad.

**TIEMPOS:**

- Presentación: 3 minutos.
- Procedimiento: 35 minutos.
- Preguntas: 5 minutos.
- Total: 43 minutos aproximadamente.

**FOTOS:**

## *3ra FASE*

---

### PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS

CORTO EDUCATIVO VIA WHATSAPP 

#### OBJETIVO:

Identificar los signos y síntomas de la anemia.

- Habrá una exposición breve de lo que se hará en esta 3era fase.
- Se visualizara un Videos que será enviado a través de la aplicación “Whatsapp”, previo envío se creará un grupo llamado “Nutrimamitas” donde se coordinaran las fechas y estar en contacto.
- Por último, se le invitara a la 4ta fase.

**CONTENIDO:****Presentación:**

Se saludara a las futuras madres cordialmente y se les informara las siguientes actividades pendientes durante esta 3era fase y se agradecerá por su colaboración en estas últimas fases.

**Procedimiento:**

Se seleccionara videos que hablen acerca de la anemia y como poder evitarla, para que así ellas mismas puedan identificar y darle tratamiento con los conocimientos adquiridos, asimismo se les explicara el porqué de cada situación o imagen que se les muestre.

**TÉCNICA:**

Mobile Learning es una modalidad de enseñanza y aprendizaje relativamente nueva, que permite a los alumnos y profesores la creación de nuevos ambientes de aprendizaje a distancia a través de dispositivos móviles con acceso a internet.

**MATERIALES:**

Se usara una Smartphone, para mostrar los videos y dar la sesión educativa correspondiente.

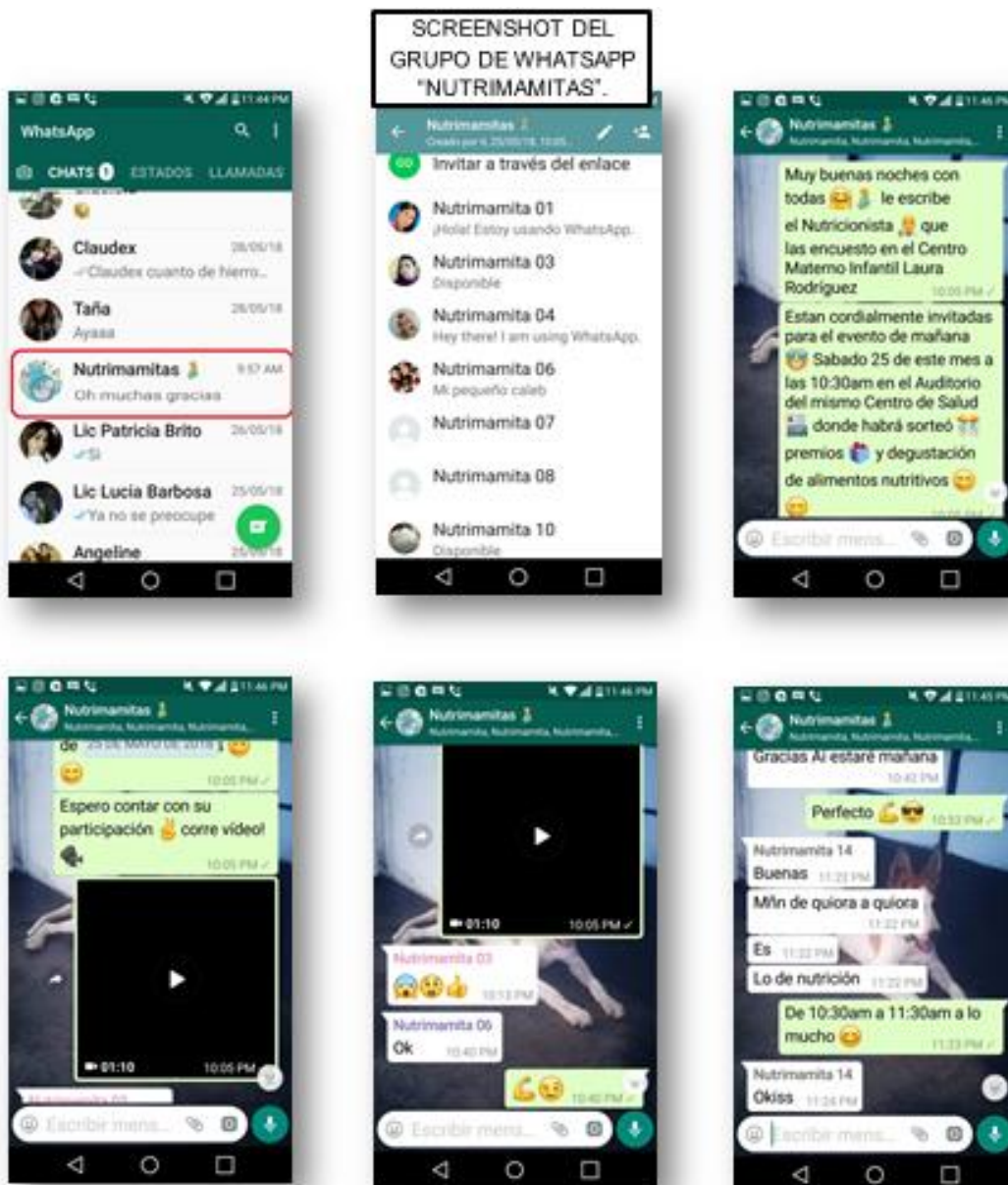
**PREGUNTAS:**

Se dará un tiempo estimado en caso exista una duda o inquietud acerca del programa Nutrimamitas, si en caso hubiera una se procederá a aclarar y responder las preguntas con amabilidad.

## TIEMPOS:

- Presentación: 3 minutos.
- Procedimiento: 12 minutos.
- Preguntas: 5 minutos.
- Total: 20 minutos aproximadamente.

## FOTOS:



# *4ta FASE*

---

## **PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS**

### **OBJETIVO:**

Conocer las consecuencias que produce la anemia.

- Al igual que las anteriores fases esta última empezara se iniciara con una breve charla donde se explicaran las consecuencias de la anemia.
- Ejecutará una sesión demostrativa y luego un compartir.
- Como parte final, se procederá a entregar la misma encuesta (Post Test) que dieron en un inicio para verificar el nivel de conocimiento adquirido en el programa.



**CONTENIDO:****Presentación:**

Se dará la apertura y culminación de la última fase saludando cordialmente a todos y agradeciendo a cada uno de las participantes.

**Contenido:**

Inicia con una degustación de Mouse de Sangrecita, después se dará inicio a la sesión demostrativa simple y se da a conocer las consecuencias de la anemia, asimismo se mostrarán los alimentos para que logren ver los aspectos que tienen, el olor, consistencia.

Después, se realizará una preparación de muestra con la que se mostrarán los ingredientes que se usaron para hacer el Mouse de sangrecita para posteriormente enseñar los pasos y el valor nutricional que tiene esta preparación.

De igual forma, se enseñará cómo elaborar una papa causa de sangrecita y se les dará a degustar de ambos productos que hay acompañados de un refresco natural a base de limón para aprovechar el hierro.

**TÉCNICA:**

Exposición participativa, puesto que busca incluir al miembro que asistió a través de sus sentidos y no solo lo retiene para que contemple el contenido. Y sesión demostrativa, consiste en preparar alimentos de fácil acceso en el lugar ubicado.

**MATERIALES:**

Platos, alimentos fuentes de hierro (sangrecita, bazo o bofe), frutas cítricas (naranja, mandarina, camucamu), utensilios (cuchillos, cucharas, tenedores), papel toalla, mesa, guantes, cofia, cubre bocas, bolsas, papel.

**PREGUNTAS:**

Se dará un tiempo estimado en caso exista una duda o inquietud acerca del programa Nutrimamitas, si en caso hubiera una se procederá a aclarar y responder las preguntas con amabilidad.

**TIEMPOS:**

- Presentación: 3 minutos.
- Procedimiento: 12 minutos.
- Preguntas: 10 minutos.
- Encuesta: 10 minutos.
- Total: 35 minutos aproximadamente.

**FOTOS:**

AUDIOTIRO DEL CMI LAURA RODRIGUEZ SESION DEMOSTRATIVA Y POST TEST
--



# CLAUSURA

- Por último, se sorteará algunos premios por su agradecimiento y esfuerzo por su participación.
- Y habrá sesión de fotos.
- A esto se suma un pequeño compartir saludable.
- Palabras de agradecimiento del investigador.

**FOTO:**

AUDITORIO DEL CMI  
LAURA RODRIGUEZ  
GESTANTES PREMIADAS



### Anexos 8: Alimentos que Contienen hierro.

Tabla 11 Contenido de hierro en 100 gr de alimentos de origen animal

Alimento	Hierro mg.
Sangre de pollo cocida	29.50
Sangre de pollo cruda	27.30
Res Bazo	28.70
Res corazón	3.60
Res hígado	5.40
Res (pulmón)	6.50
Res (riñón)	6.80
Chicharrón de cerdo cocido	2.80
Chorizo	2.20
Jamón del país	4.00
Carnero sangre cocida	59.20
Relleno	16.90
Pollo molleja cocidas	7.80
Res bazo cocido	57.60
Res hígado frito	19.11
Res sangre cruda	64.40
Res sangre cocida	61.40
Cerdo Riñón	5.20
Carnero Pulmón (bofe)	6.20
Pescado bonito musculo oscuro	8.66
Carnero (hígado)	6.30
Pollo corazón	8.56
Pollo carne pulpa	1.70
Cerdo (hígado)	6.20

Fuente Elaboración propia.

### Anexos 9: Alimentos que Contienen hierro.

“Año del buen servicio al ciudadano”

San Juan de Lurigancho, 13 de noviembre de 2017

**CARTA N° 029-2017-EP NUT/UCV-LIMA ESTE**

Señora  
Zenaida Barriga Rodriguez  
Médico Jefe  
C. M. I. LAURA RODRIGUEZ DULANTO  
Presente

**ASUNTO:** Autorización para desarrollo de Tesis al estudiante del IX ciclo – E. P. de Nutrición

De mi consideración:

Es grato saludarla cordialmente, en nombre de la Universidad César Vallejo - Campus Lima Este- y, a la vez solicitar a su despacho otorgue la autorización para que el estudiante **ESTANISH MACEDO KEVIN**, del IX ciclo de la Escuela Profesional de Nutrición, pueda realizar el desarrollo de su proyecto de tesis, **“INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO NUTRIMAMITAS EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA EN GESTANTES CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRIGUEZ DULANTO DUKSIL, COMAS 2017”**; con la finalidad de contribuir en evaluar, diagnosticar e intervenir en temas de nutrición y alimentación; en la empresa que usted dirige.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,  
  
*[Handwritten Signature]*  
**Mg. Horella Cubas Romero**  
Coordinadora de la E. P. de Nutrición  
UCV – campus Lima Este

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	
SECRETARIA	
FECHA:	03-12-17
HORA:	12:02 pm
FIRMA:	<i>[Handwritten Signature]</i>

