



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

“Intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en  
madres - San Juan de Lurigancho, 2020”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Enfermería

**AUTOR:**

Franco Huamán Flores (ORCID: 0000-0001-9082-5636)

**ASESORA:**

Mg: Nadia Zegarra León (ORCID: 0000-0001-9245-5843)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna Perinatal

Lima – Perú

2020

## **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a Dios, a mis padres por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación profesional.

## **Agradecimiento**

Nuestra eterna gratitud a la Universidad César Vallejo que, a través de la Escuela Profesional de Enfermería, nos abrió el camino para nuestra formación profesional. Asimismo, a nuestra asesora, por su paciencia y dedicación en esta labor investigación.

## **PÁGINA DEL JURADO**

## **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Franco Huamán Flores con DNI 43956755, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es 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, 30 de junio del 2020



.....  
Franco Huamán Flores

DNI: 4395675

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MÉTODO.....	16
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	16
2.2 Operacionalización de variables.....	17
2.3 Población, muestra y muestreo .....	21
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	21
2.5 Procedimiento.....	22
2.6 Método de análisis de datos.....	22
2.7 Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	31
V. CONCLUSIONES .....	34
VI. RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	41
ANEXO 1 Matriz de consistencia.....	41
ANEXO 2 Cuestionario.....	43
ANEXO 3 Libro de códigos .....	48
ANEXO 4 Validación del instrumento .....	49
ANEXO 5 Confiabilidad .....	53
ANEXO 6 Sesión educativa .....	54
ANEXO 7 Autorización del proyecto de tesis .....	67
ANEXO 8 Evidencias .....	68

ANEXO 9 Cuadros de constatación de hipótesis.....	70
ANEXO 10 Acta de aprobación de originalidad de tesis.....	71
ANEXO 11 Pantallazo del software Turnitin.....	72
ANEXO 12 Autorización de publicación en repositorio institucional.....	73
ANEXO 13 Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	74

## RESUMEN

Esta investigación de título “Intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres de San Juan de Lurigancho, 2020” el objetivo es, Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la adherencia al tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 el instrumento de cuestionario con preguntas donde se consideran alternativas correctas e incorrectas para la variable dependiente Adherencia al tratamiento de hierro polimaltosado, el instrumento fue ingresado al sistema estadístico donde se determinó una confiabilidad razonable , además de ser aprobado por el juicio de expertos Licenciados especialistas en el área de Enfermería. El método de la presente investigación es hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, de diseño pre experimental y de corte longitudinal. La población fue de 30 madres con niños menores de un año que habitan en el A.A.H.H Primero de Marzo Huáscar, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, los resultados obtenidos fueron los siguientes; el nivel de conocimiento de las madres antes de la intervención educativa fue en el pre test 63.3% tiene un nivel bajo y el 36.7.3% un nivel medio. Asimismo en el post test, el 56.7% nivel alto y el 43.3% un nivel medio. En cuanto a la comparación del nivel de conocimiento de las madres en diferentes momentos se concluye que se evidencio un efecto significativo.

**Palabras claves:** tratamiento al hierro polimaltosado, intervención educativa,,*planificación*



## ABSTRACT

This research entitled "Educational intervention on knowledge of treatment with polymalt iron in mothers of San Juan de Lurigancho, 2020" the objective is to determine the effectiveness of educational intervention on the level of knowledge of treatment of polymalt iron in mothers with children under one year of age in San Juan de Lurigancho, 2020 the questionnaire instrument with questions where correct and incorrect alternatives for the dependent variable are considered to treatment of polymalt iron, the instrument was entered into the statistical system where it was determined reasonable reliability, in addition to being approved by the judgment of expert Licensed specialists in the field of Nursing. The method of the present investigation is hypothetical deductive, with a quantitative approach, type of applied investigation, of pre-experimental design and longitudinal cut. The population was 30 mothers with children under one year of age living in the A.A.H.H Primero de Marzo Huascar. Non-probability sampling was used for convenience. The results obtained were as follows; the mothers' level of knowledge before the educational intervention was the pretest 63.3% has a low level and 36.7% a medium level. Also in the posttest 56.7% high level and 43.3% a medium. Regarding the comparison of the mother's level of knowledge at different times, it is concluded that a significant effect was evidenced

**Keywords:** tratament to polymalt iron, educational intervention, planning

## **i. INTRODUCCIÓN**

La realidad problemática de esta investigación se generó de manera universal, la Organización Mundial de Salud informa respecto al tratamiento terapéutico como la responsabilidad que tiene cada persona en relación al cumplimiento del tratamiento, al control del régimen de alimentos y la realización de cambio de hábitos de vida social y el entorno, y las recomendaciones por el personal sanitario para lograr la disminución de la anemia ya que es una problemática mundial.<sup>1</sup>

Se estima que, a nivel mundial, la insuficiencia de hierro es uno de los orígenes más usuales para la anemia. Los países como Alemania, Finlandia Y Reino Unido, disponen de bajos niveles en el 13 % y 14% en comparación con los demás estados que están en vías de desarrollo, y a su vez se habla de niños con edades de 6 a 59 meses.<sup>2</sup>

La Organización Panamericana de Salud indica sobre la anemia ha afectado aproximadamente a 273.2 000 000 de menores de edades a 5 años y a su vez también presentaron deficiencia de hierro, ya que se sabe que para reservar los niveles de hierro, la deficiencia de hierro en niños los más perjudicados se ven debido a que el rendimiento cognitivo disminuye, disminución de atención, disminución de la capacidad motora y a si mismo dificultad en el lenguaje.

En el Perú, uno de tantas dificultades consideradas graves en la salud pública, es la anemia, el informe del (INEI) indican acerca de la prevalencia de menores con edades de 6 a 35 meses fue de 43.5%, pero que en los últimos cinco años ha disminuido en 2.9 % la cual no ha sido suficiente el nivel de saberes sobre el tratamiento , por ello el Ministerio de Salud optó en dar la suplementación de hierro a los 4 meses edad y así evitar esta patología, que es una problemática de salud es la baja reducción de la hemoglobina, afecta directamente a los menores de cinco años debido a que en este tiempo de vida es donde se obtiene el desarrollo, y depende de la formación que esté presente por parte de los padres en cuanto al aporte de alimentos y nutrientes ricos en hierro que el niño debe recibir en su alimentación diaria para evitar, ya que, esto viene ser una complicación en salud pública a nivel internacional.

El INEI, manifiesta a cerca del tipo de anemia, los resultados fueron los siguientes, anemia leve en el 2018 ha disminuido de 27.8% a 27.5%, la moderada tuvo un incremento de 15.5% a 15.8% mientras que la severa tuvo 0.4% a 0.2%, respecto a la anemia la severidad se ve reflejado por lo tanto hay disminución de solamente 0.2% según las estadísticas del (INEI) con respecto a la anemia se ha reflejado una mejoría, la cual no ha sido suficiente con la entrega del hierro polimaltosado.

En los seis primeros meses del año 2018, esta enfermedad anemia ferropénica alcanzó a casos de 46.1% en menores de 6 a 35 meses, a través de la ejecución de acciones preventivas y promocionales de salud, esto disminuyó con un resultado de 41.1%. En zonas rurales fue de 50.9%, urbana 40.9%, y hablando del quintil bajo fue de 53.6%, en cuanto al nivel de educación que tiene sus madres prevaleció las de nivel primario o menor con un 51.9% para presentar deficiencia de hierro (anemia).

Los datos registrados con prevalencia de menores de 6 a 35 meses de edad respecto a la patología mencionada en el 2018 en nuestro País la cifra más alta lo obtuvo Puno con un 67.7%, seguida de Pasco 58.7% y Loreto con 57.4%. Así mismo con menor porcentaje se registró en Cajamarca con un 31.9%, Moquegua 33.9% y Tacna con 34.9%. De igual manera un 31.3% de menores con edades entre 6 a 35 meses tomaron el suplemento con hierro, este dato representa el incremento de 0.6% en comparación con el 2017, y que en los últimos 5 años tuvo un aumento de 7.7%, de acuerdo a la forma de presentación los micronutrientes han registrado un porcentaje de consumo con un 20.1%.

La utilización de suplemento de hierro con mayor cuidado y observación se presentó en Huancavelica, Apurímac 44.6% en cada caso, Ayacucho tuvo un 40%, mientras que en Madre de Dios 21.1%, Ucayali 21.8% y Puno 23.1%.<sup>3</sup>

Respecto al grupo etario que más se vio afectado por la anemia es de 11 meses de edad alcanzando un 59.6%, recordemos que este es el periodo más crítico en cuanto al desarrollo infantil temprano y que la evolución neurológica se registra en este periodo<sup>4</sup>

Según ENDES en el año 2017 los menores de 4 y 5 meses presentaron valores de anemia de (5.3%) y (10.1%), y que se elevaron súbitamente a los seis meses llegando a 58.6%, por estos resultados se tiene la necesidad de trabajar tempranamente con los menores de 4 meses, con

el apoyo del hierro mediante la suplementación. En cuanto al conocimiento hacia el tratamiento es un dato de muy importancia, pero solo las personas que asisten a un establecimiento de salud u otros, saldrán con una prescripción médica y solo esa mitad cumplirá con las indicaciones recibidas por el profesional de salud ya que no tienen un conocimiento adecuado sobre el tratamiento.<sup>5</sup>

En Apurímac se realizó un estudio en el 2015 con 664 menores en edades de 6 a 36 meses, donde se evaluó el consumo adecuado de micronutrientes se obtuvo que el 4.1% utilizaron menos de 30 sobres, el 14.5% utilizaron entre 30 y 60 sobres, se concluye en este estudio que la entrega de estos micronutrientes no depende de la cantidad sino del consumo que los padres realicen con sus menores, por ello se debe asegurar el consumo adecuado .<sup>6</sup>

Interactuando con las madres del asentamiento humano primero de marzo Huáscar XV refieren que entre las razones para incumplir el tratamiento de hierro polimaltosado es el olvido así como también refieren que lo dejan sus hijos al cuidado de los familiares que muchos no saben cómo es la administración del hierro y por eso no terminan el tratamiento y eso se ve reflejado en la consulta que tienen en el próximo mes en la cual la mayoría no tienen un cambio significativo, es la razón más habitual. Entonces, la pregunta clave es: ¿por qué se olvida el tratamiento?, otra madre refiere que los efectos secundarios es lo que da lugar al abandono del plan terapéutico.

Se tuvo en cuenta las siguientes investigaciones de distintos autores para los antecedentes nacionales de la presente investigación. Livia, L (ventanilla 2019) cuyo estudio de investigación fue: “Intervención Educativa de Enfermería en el conocimiento del tratamiento de la anemia ferropénica a padres de niños menores de 5 años. C.S. Mi Perú – Ventanilla, 2019”, con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento del tratamiento de la anemia ferropénica, el tipo de estudio fue explicativo, de enfoque cuantitativo, con un diseño pre experimental, corte utilizado fue longitudinal, la población fue de 35 padres, se obtuvo como resultado que el conocimiento fue medio, es decir , alto y bajo con un menor todo ello en el pretest, posteriormente en el postest el conocimiento es alto se elevó con un 89% , seguido del medio con un 11% , el conocimiento bajo no tuvo resultado en los que tienen diagnóstico de presentar anemia, la conclusión de

este estudio indica que la intervención pedagógica se relacionó de manera significativa en cuanto al conocimiento que mantenían los progenitores sobre el tratamiento.<sup>7</sup>

Arango W, Guzmán M (Arequipa 2018) cuyo trabajo de investigación fue: “intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, micro red 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018” El objetivo fue evaluar la Intervención del profesional de enfermería según Nola Pender para reducir de anemia ferropénica. El estudio es de tipo cuantitativo, con diseño cuasi experimental, En conclusión, las características de las madres, predomina el 45.8% en edad entre 26 – 30 años, estado civil conviviente (66.7%), número de hijos 2 (50.0%), la edad de los menores de 1 a 2 años en 62.5%, grado de instrucción secundaria en 50.0% y el 75.0% se dedican al hogar. Respecto al nivel de información se halló diferencia estadística significativa entre el grupo control (Gc) y grupo experimental (Ge). Mediante la intervención de enfermería según Nola Pender, el Ge alcanzó un nivel alto respecto a la información de prevención, diagnóstico y tratamiento en 83.3% y 75.0% de las madres respectivamente, así como consecuencias de la anemia alcanzó un nivel medio el 66.7%, en todas ellas existe diferencia estadística significativa. Respecto a la anemia, si ha mejorado el nivel de anemia, se registró 58.3% nivel normal de anemia al finalizar.<sup>8</sup>

Lázaro L y Luna D (Huaraz 2018) en su investigación titulada: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian - 2018” El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos. El enfoque cuantitativo, aplicada, prospectiva, diseño experimental. Se obtuvo los resultados, en el pretest tenían un nivel de conocimientos bajo y solo un porcentaje tenía conocimientos alto; en postest el porcentaje fue al 100% tuvo un conocimiento alto, la conclusión de este estudio afirma que dicha intervención pedagógica fue positiva por el acrecentamiento del conocimiento que mantuvieron las progenitoras, por ello, aceptan la hipótesis alterna .<sup>9</sup>

Sota M. (Lima, 2018) cuyo título de investigación fue: "Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, centro de Salud Carmen medio – Comas, 2018" objetivo; Determinar los factores que condicionan la adherencia a los

micronutrientes. El estudio fue descriptivo, manejando un corte transaccional y de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, los resultados se muestra que 88% que condicionan a la adherencia los infantes los efectos secundarios, son 12% no lo condicionan con los efectos, el 77% indico que la buena comunicación influye y que el 23% no lo condiciona en cuanto a la comunicación, en cuanto al esquema de dosis el 75% condiciona al cumplimiento, el 25% no, el 69% condiciona a que el consumo de alimento altos en hierro ayuda en la adherencia, mientras que el 31% indica que no lo condiciona, en los factores de aspecto religioso el 45% condiciona y el 55% no condiciona; en general el nivel de adherencia en este grupo estudiado 2.4% mantienen adherencia nula, un 19.7% mantienen adherencia baja, mientras que un 54.3% mantienen adherencia moderada y el finalmente 23.6% mantiene una adherencia favorable; se concluyó que la motivación y los efectos adversos en niños son factores que establecen la adherencia a micronutrientes.<sup>10</sup>

Idefonso R. Uturunco N. (Lima, 2018) cuya investigación fue: “Factores que influyen en la adherencia de multinutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del centro de salud San Luis- 2018” el objetivo fue determinar los diversos factores que condicionan la adherencia de micronutrientes, el estudio manejado fue no experimental, enfoque cuantitativo, descriptivo, el corte fue transversal, los resultados que más influyeron a la adherencia fue la administración en proporción al individuo que lo va a suministrar al paciente en un 99.3%, posterior al factor que vincula al profesional de salud con un 97%, otro de los factores es el social con el 69%, las conclusiones indican que el factor con mayor influencia fue relacionado al individuo que suministra el tratamiento.<sup>11</sup>

Villena R (Sullana 2017) cuya investigación fue: “Intervención educativa: conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en cuidadores de niños de 6 - 36 meses de la Institución Educativa N° 504 Querecotillo- Sullana 2017”, el objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre prevención de anemia. Se manejó un enfoque fue cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi-experimental, los resultados encontrados fueron que en el pre test se obtuvo conocimiento medio, luego alto y seguido bajo, en el postest, se concluyó: después de la intervención educativa los resultados fueron favorable y se notó el cambio en el conocimiento pues aumento, evidenciado en la asimilación de los resultados logrado en pretest y postets.<sup>12</sup>

García M., Rivera H. (Trujillo, 2017) Cuyo título de investigación fue: “Nivel de conocimiento de madres y relación con administración de micronutrientes en lactantes, Trujillo 2017” el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres y su relación con la administración de micronutrientes en niños menores de 2 años, el diseño utilizado es descriptivo correlacional, los resultados, tuvo un conocimiento regular, seguido de bueno y seguido malo, de acuerdo que se daba de Micronutrientes a domicilio el 23.7% lo hizo de forma correcta, el 76.3% inadecuada, finalmente concluyó los autores que predomina el conocimiento regular , luego el medio, la relación entre las variable de conocimiento y administración es significativa con el valor de  $\chi^2=11.019$  ,  $p=0.002$  ( $\leq 0,05$ ).<sup>13</sup>

Bernuy, J Cifuentes, Y y Rojas L (Lima -2017) en un estudio de investigación el cual se titula “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica Lima 2017 “.El objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres, el tipo de estudio es cuantitativo , diseño pre experimental , corte utilizado fue transaccional, en el pretest los resultados encontrados fueron; conocimiento bajo con un 75% , en el post test predomino el conocimiento alto con un 100% , en las conclusiones se conoce que la intervención fue positiva por el aumento del conocimiento que presentaron las mamás sobre la anemia ferropénica.<sup>14</sup>

Deudor K. (Huancayo ,2017) en su estudio “ Intervención de enfermería en el manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión - Pasco y Centro de Salud San Jerónimo – Huancayo – 2017”, el objetivo fue determinar la efectividad de la intervención de enfermería en relación al manejo de la anemia, con un tipo de estudio fue básico, correlacional, de enfoque cuantitativa , diseño no experimental, corte utilizado fue longitudinal , se contó con muestra de 102 niños cumpliendo el criterio de inclusión, en las conclusiones de este estudio donde la intervención de enfermería fue significativa por el correcta conducción de la anemia.<sup>15</sup>

Cotaquispe, S Del Rosario L y Matutino F (Callao, 2017). Cuyo título fue: “Eficacia de un programa educativo sobre prevención de anemia ferropénica en los conocimientos de las

madres de niños de 3 a 5 años de edad en el vaso de leche número 30 puerto Pachacútec, ventanilla, callao, 2017". El objetivo: establecer la eficacia de un programa educativo a cerca de la prevención de anemia ferropénica en los conocimientos de las progenitoras. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño pre experimental, se concluyó en este estudio que la Intervención educativa resulto ser efectiva pues se evidencio el aumento o incremento de los saberes de las progenitoras en relación de prevención.<sup>16</sup>

Para la sustentación teórica de este estudio se tuvo en cuenta a los siguientes autores. Stephen Covey indica que la efectividad es el resultado del balance entre la eficacia y eficiencia. Mientras que la eficacia es el nivel de cumplimiento de metas y objetivos, la eficiencia viene hacer la concordancia de los recursos empleados y sus resultados obtenidos, la eficiencia se basa en utilizar pocos recursos para el logro del mismo objetivo.

La efectividad es el logro de resultados de manera oportuna, en el empleo óptimo y el uso razonado de los recursos útiles en el logro de resultados esperados, estas dos definiciones en la educación dependen de cada grupo, cultura, relacionado directamente con lo que se tiene como materiales y lo que exige el mundo globalizado, sin embargo, cada centro educativo es responsable de su propio sistema educacional. Mientras no haya un espacio con decisiones historias y culturales el centro educativo será un espacio de segregación.<sup>17</sup>

La intervención educativa resulta ser una herramienta favorable, ya que permite obtener conocimientos veraces, brindados por el personal de enfermería, la finalidad de esta es implementar estrategias metodológicas de educación en el ámbito de salud, son dirigidas a las madres para hacer el accionar ante el desarrollo de posibles asuntos de anemia ferropénica en pequeños de un año, teniendo en cuenta las edades, puesto que los niños son los más vulnerables y de suma importancia para el país.

Al analizar las acciones del educador desde esta perspectiva, es preciso decir que, para la realización de una intervención educativa con la probabilidad de éxito, es esencial conocer en profundidad los citados factores internos, analizar su influencia en los resultados de la intervención y buscar nuevas estrategias de acción, de acuerdo a la realidad del grupo objetivo.<sup>18</sup>

La anemia es un padecimiento que se manifiesta por la reducción de la hemoglobina o la contabilización de hematíes en sangre , que se encuentran muy debajo de los parámetros



normales, esto puede relacionarse teniendo presente la edad, al sexo y talla a cerca del nivel del mar, esta patología por déficit de hierro va afectar a un tercio de la población a nivel mundo, generando una grave dificultad en salud pública, la estrategia preventiva y de tratamiento se van a basar en la suplementación oral y la adecuada alimentación, sin embargo la eficacia no fue la esperada y se concluye que las madres no han sido debidamente concientizadas desde el diagnóstico, que se establece tras la comprobación del déficit en el nivel de hemoglobina o hematocrito bajo los parámetros normales.

La hemoglobina (HB) también llamado eritrocito esta expresado en gramos por 100 ml (DI) de sangre total, el dosaje de hemoglobina para el descarte de anemia en los menores se efectúa a los seis primeros meses de vida, y posteriormente cada 12 meses hasta el cumplimiento de los cinco años, la hemoglobina es una proteína que tiene el hierro que da una tonalidad rojiza al glóbulo rojo, y porciones de proteínas, y asu vez transportador de oxígeno al organismo.<sup>19</sup>

La anemia en menores se encuentra en relación con el retardo del desarrollo cognitivo, también en la resistencia disminuida a las infecciones virales o bacterianas, el déficit de hierro impide la habilidad de la regulación de la temperatura cuando hace frío, alterando así dicha producción hormonal, también en el metabolismo, afecta los neurotransmisores y las hormonas de la tiroides relacionada a la función muscular, neurológica, y la regulación de la temperatura.

El neonato a término mantiene las reservas apropiadas de hierro, en los niños que va cubrir el requerimiento hasta los 4 a 6 meses, estas vienen directamente del aporte que le proporciona la madre durante el periodo de gestación, y en una medida menor de la destrucción de los glóbulos rojos por envejecimiento en el periodo de los tres primeros meses de existencia, el hierro materno es dado al feto durante el trabajo preparatorio en el trimestre de gestación, un niño pre término debido una de estas condiciones tiene menor reserva de hierro, los datos sólidos indican que los hijos con madres que tienen palidez de la piel cuando nacen con menores aportes de hierro en su organismo.<sup>21</sup>

La ferropenia es el déficit nutricional que se da con gran frecuencia a nivel mundial, es la deficiencia de hierro, padecimiento hematológico con más frecuencia en la edad pediátrica, la prevalencia de esta es de 10 a 20%, estos resultados pueden ser prevenidos con el

cumplimiento de la suplementación de hierro polimaltosado en menores de un año, debido a que es el grupo etario más indefenso.<sup>22</sup>

La manifestación clínica grave de esta patología varía de acuerdo a la capacidad de comer hielo conocida como Aerofagia , retraso del aprendizaje , déficit de atención, caída del cabello, palidez de mucosas y piel , taquicardia, alteración degenerativa de la médula ósea, de la velocidad de instauración, los usuarios con la deficiencia de instauración crónica desenrollan mecanismos compensatorios por lo cual es compensada y tolerada .La mitad de los usuarios no presentan síntomas, el diagnostico por ello será de manera fácil tras la solicitud del análisis sanguíneo.

Signos de alarma para la anemia es la fatiga, intolerancia a las actividades, anorexia, inapetencia esplenomegalia, ictericia conjuntiva o cutánea .<sup>23</sup>

El déficit de hierro en niños menores afectara el desempeño en el colegio o jardín y por ello el resultado intelectual disminuido, retardando el crecimiento, el desarrollo cognitivo en los primeros años de existencia son los más primordiales.<sup>24</sup>

La absorción del hierro se da en el duodeno y yeyuno proximal, las ofertas ferrosa y absorción tienen tres veces más que las férricas, el ácido ascórbico es el que facilita la absorción de hierro formando complejo de hierro férrico, la carne también facilita su absorción de hierro al estimular la producción del ácido gástrico y eso es clave para aumentar la absorción del hierro, es por esta razón que además de valorar la cuantía de hierro en la alimentación que se da cotidianamente es significativo estimar la disponibilidad en función del tipo de hierro y su interacción con los alimentos.<sup>34</sup>

La Absorción del hierro disminuye cuando se combinan varios vegetales ya que los fosfatos tienen una acción inhibitoria de la absorción de hierro. Por ello se recomienda suplementar a los lactantes con el hierro medicinal durante el primer año, que comienza a los cuatro meses en lactantes a término y si esta con lactancia materna exclusiva a los 6 meses. La dosis sugerida es de 2mg/kg/día para los pre término, máximo una dosis de 15 mg. <sup>35</sup>

Respecto al conocimiento es un proceso que se da de manera progresiva desarrollado por el ser humano y que lo realiza cada individuo, la ciencia lo conceptualiza como la teoría de los saberes; que tiene una etiología derivada del griego “episteme”, se acepta como la extensión

y base todo conocimiento, de manera formal el conocimiento es “el estudio crítico del desarrollo, resultados métodos de las ciencias. “Otra definición conocida es “el campo del conocimiento desde el campo científico”, la Gnoseología derivado del griego gnosis también estudia a los saberes, ello se realiza desde un punto universal, no se limita a lo científico, en la forma practica la gnoseología se supone como la manera de concebir los saberes donde el ser humano parte del ámbito personal y habitual, estableciendo su vínculo con los fenómenos, cosas, individuos y con lo trascendente.<sup>26</sup>

En cuanto a los tipos de conocimientos tenemos al conocimiento empírico que es el hecho de que la persona reconoce las diferencias de las cosas ya sea por su aspecto rutinario, por la experiencia simple o por la práctica; el conocimiento teórico se considera al que se conoce por su teoría y que no es posible su comprobación en la práctica; el conocimiento científico es el que presenta ciertas características ya sean en orden , jerarquía, su comprobación, la progresión , predicción y se basan en las aplicaciones de métodos lógicos; otro tipo de conocimiento es el vulgar que se refiere a los que se adquieren de manera diaria es decir cotidiana con la relación e intercambio de las personas con la naturaleza , se da de manera superficial , es no sistemático, empírico .También tenemos al conocimiento popular que es el que se da con la transmisión de la información sin fuentes confiables ni validadas, esto está dirigido a las personas en general y el lenguaje sencillo, por ejemplo se tiene al conocimiento periodístico, de la televisión , conferencias ,etc. Finalmente tenemos al conocimiento de divulgación que se refiere a las críticas razonadas de teorías ya expuestas, explicaciones superficiales, y los datos son recolectados directamente de investigación de primera mano cómo son los diccionarios, conferencias científicas, estudios, monografías entre otros.<sup>27</sup>

El conocimiento que tiene el paciente sobre el tratamiento según la (OMS) es el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo ya sea preventivo o terapéutico, incluye la buena disposición para seguir las recomendaciones en las dosis, horario y tiempo indicado, se considera que el tratamiento es adecuado cuando se consume el 75% a más.<sup>28</sup>

Otro de los conceptos del tratamiento es referente al grado de cumplimiento del régimen terapéutico, preventivo y un factor muy importante es la disposición que las personas tiene para continuar el tratamiento y respetar las dosis, la hora y tiempo indicados, se considera una terapéutica adecuada al consumo de más del 75% de las dosis indicadas.<sup>29</sup>

Di Mattero y Di Nicola indican que el término “tratamiento“ es un proceso mediante el cual el usuario sigue las prescripciones terapéuticas, basados y relacionados con su enfermedad y las características de ella, también a la relación que establece con el profesional de salud, Por otra parte Luis Mayero Presidente de la fundación del Instituto para el desarrollo fundamental de Salud, indica que el tratamiento es más que el cumplir con la terapéutica médica, ya que se implica directamente el paciente , también es un problema social que la OMS informo acerca el correcto tratamiento es la mejoría no solo del proceso recurrente de cada paciente que lo padece, sino también la calidad de vida , la eficacia , el bienestar y efectividad de los tratamientos y las recomendaciones generadas por individual de salud ,no independiente se refiere a la prescripción , sino también afecta a las sugerencias de los hábitos saludables y las condiciones de vida , en pocas palabras se refiere al entorno en general del paciente.<sup>30</sup>

La primera dimensión son los factores vinculados al usuario. Núñez afirma que hay un bajo apego al tratamiento con frecuencia es el paciente quien es el principal foco de atención, y que hay características que se empoderan como la susceptibilidad con cambios que se dan con el pasar del tiempo y las experiencias en el centro de salud, también muchas veces por el tiempo prolongado del tratamiento, también existe factores como el conocimiento. Compresión e interés acerca de este tratamiento, la actitud que tiene frente a la necesidad del fármaco e intervalos que pueden tener cambios y variantes con respecto a las circunstancias antes mencionadas.

La segunda dimensión se basa en los factores vinculados a la unidad de asistencia sanitaria, Schoenthaler y Nafradi indican que para cumplir con los objetivos y lograr un ambiente asistencial de soporte y colaboración se debe determinar la conducta o apego mediante los recursos para el reforzamiento de la capacidad de afrontar las enfermedades, este ambiente posee varios elementos el personal que labora tanto en el ámbito asistencial y administrativo, influyen altamente en el tratamiento en comparación de los factores sociodemográficos del paciente.

La tercera dimensión del estudio son los factores vinculados con la enfermedad. - Arrivillaga y Mukona indican que hay aspectos situados como es la ausencia de sintomatología y la

mejora de las condiciones crónicas, hay situaciones que conllevan a que el paciente pueda sentir menos motivación para el cumplimiento y seguimiento del tratamiento terapéutico.

Y la última dimensión son los factores vinculados con el tratamiento. Devonshire y Schoenthaler indican que los casos de apego al tratamiento los pacientes únicamente requieren del suministro de vía oral, en comparación de los pacientes que requieren de la combinación del tratamiento oral acompañado de inyectables.<sup>31</sup>

Hay otros autores que proponen que para que se genere la adherencia al tratamiento es indispensable se realice los siguientes momentos.

Primero es la aceptación al tratamiento entre el usuario y el médico, que se entiende como la vinculación contributiva determinada entre los ya mencionados, donde se debe elaborar estrategias de comportamientos que garanticen el cumplimiento y aceptación que se debe dar en ambos.

Otro es el cumplimiento mediante las medidas de ejecución de las prescripciones médicas brindadas por el personal sanitario.

La participación activa del cumplimiento dirigido al grado de participación del paciente y las estrategias que buscan garantizar su cumplimiento.

Finalmente, el carácter de manera voluntaria y de los ejercicios para el acatamiento, que es comprendido como las medidas que los individuos van ejecutar respecto a las acciones ya sean esfuerzos necesarios para cumplir el régimen terapéutico.<sup>32</sup>

La conducción preventiva de la anemia en menores mediante el uso del hierro polimaltosado, este tiene un complejo de hierro posee liberación acompasada, la poli maltosa va actuar como una cubierta alrededor del hierro trivalente, asegura la liberación más lenta produciendo menos daños adversos, si se compara con otras sales de hierro como el sulfato, fumarato entre otros, permite una tolerancia mayor y por ende su responsabilidad en el cumplimiento del tratamiento, para el buen desarrollo del niño.

Desde los 2 años de edad se realiza un dosaje de hemoglobina o hematocrito anual, por si este no ha realizado a la edad de 6 meses, será en el próximo control, el diagnóstico de la anemia se sustenta en los valores de la tabla N°03.<sup>25</sup>

Otro de los métodos preventivos es mediante el sulfato ferroso componente químico de fórmula  $\text{FeSO}_4$ , se encuentra frecuentemente en representación de sal hepta-hidratada, con una tonalidad azul verdoso, esto es utilizado para la anemia ferropénica,

La suplementación también está en las intervenciones de acuerdo a la prescripción y el traspaso de hierro, acompañado de otras vitaminas y minerales, ya sea en gotas, jarabes o tabletas, para la reposición y mantenimiento de niveles de hierro adecuados en el organismo.

El tratamiento de la anemia en menores de 6 meses de edad se dará la suplementación preventiva con hierro en dosis de dosis de 2 mg/kg/día hasta que cumplir los 6 meses de edad visto en la (Tabla N° 6) También se dará tratamiento con hierro según la Tabla N° 7, en dosis de 4 mg/kg/día, y se brindará en el periodo de 6 meses consecutivos. Se efectuará el examen de hemoglobina al 1er mes, luego al 3er mes y finalmente al 6to mes de inicio del tratamiento.

Respecto a los efectos del hierro indeseables del niño como la mala energía, la tinción de la dentadura, la coloración oscura de heces e incluso molestia gastrointestinal, En un estudio generado un grupo de personas donde se usó el falso tratamiento, se va mostrar un episodio no apreciadas de sintomatologías digestivas, los efectos secundarios con relación a lo gastrointestinal se pueden reducir con el empleo de dosis menores pero efectivas de hierro, una de las alternativa para su uso también es en la toma de este en las noche al acostarse , normalmente se recomienda dar el hierro en combinación con los alimentos sólidos, si bien es cierto con la combinación se disminuye los síntomas , lo que para la ciencia no es probado ya que va inhibir la absorción que están presente en los provisiones , y su reducción se da hasta en un 40% completamente , por otra parte no es recomendable dar el hierro, reconstituyente en conjunto con el ácido ascórbico debido a que si la fibra celulosa hay información que ayuda en la absorción sin prohibición aumenta los síntomas de dolor estomacal.<sup>33</sup>

A continuación, se presenta los síntoma y signos de la anemia en niños menores de un año: debilidad, fatiga, dolor del lecho, taquicardia, disnea, piel pálida, manos y pies con fríos, cefalea acompañado de aturdimiento, inflamación de la lengua, uñas quebradizas, antojos por alimentos no nutritivos, como la tierra almidón y hielo, disminución del apetito, en especial en lactantes y niños que presentan deficiencia de hierro <sup>36</sup>

Para la presente investigación se tiene en cuenta a la Autora Nola Pender el modelo que ella indica se denomina promoción de la salud es un modelo empleado por los profesionales de la salud de Enfermería , ella nos expresa que se basa en la conducta es la motivación para poder lograr el bienestar y la realización individual, quiere decir que las personas tomaran decisiones por su salud propia, estas decisiones y comportamientos depende de su entorno como la naturaleza , ambiente laboral, ambiente de estudios , basadas en sus conocimientos y experiencia en el trabajo con el objetivo de mantener un buen estado de salud .Al emplear este modelo es una herramienta importante ya que nos permite comprender y sobre tarea de promover las motivaciones, acciones y actitudes que tienen las personas a partir de la autoeficacia, también usados para las intervenciones educativas con el objetivo de lograr la concentración y ayudar en las necesidades del paciente.

Considerando lo anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?

De igual manera se planteó los problemas específicos considerando las dimensiones de la presenta investigación.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el paciente en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión sistema o el equipo de asistencia sanitaria en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?
- ¿Cuál es el nivel del conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el tratamiento en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?

La justificación de este estudio tiene la finalidad de transmitir conocimiento en el tratamiento de hierro polimaltosado en madres con niños menores de un año del asentamiento humano I

de Marzo Huáscar XV con el propósito de concientizar, generar cambio y cumplimiento adecuado de los que reciben este beneficio, también serán ellas un ente transmisor hacia las madres de otros niños contribuyendo en promocionar el tratamiento de hierro en este grupo de menores y combatir este mal que puede traer consecuencias irreversibles ya que la anemia ferropénica se encuentra relacionada con una depresión tanto motora como mental lo que afectaría el futuro desarrollo del menor.

La presente investigación será útil para evaluar el motivo por el cual no se logra disminuir la anemia en nuestra población de niños expuestos a este riesgo prevenible si cumpliéramos con las políticas establecidas en salud. En la actualidad existe una gran parte de la población menor a un año que esta con anemia y que muchas veces son prevenibles con un adecuado tratamiento.

En dicha investigación se planteó las hipótesis:

- ✓ Ha: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, es significativa
- ✓ Ho: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, no es significativa

Considerando los problemas generales y específicos anteriormente se plantea el siguiente objetivo específico:

- Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020

También se considera los siguientes objetivos específicos de la investigación.

- Identificar el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el paciente en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 antes y después de la intervención educativa.



- Identificar el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión sistema o el equipo de asistencia sanitaria en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el tratamiento en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 antes y después de la intervención educativa.

## ii. MÉTODO

### 1.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación aplicada, ya que el objetivo es realizar la solución ante un determinado problema.

Corte longitudinal, puesto que se aplica el cuestionario en dos momentos: un antes (pre test) y un después (postest) según un tiempo determinado.

Diseño pre experimental, pues se trabaja con una población donde se aplica una evaluación a través de un pre test, luego se da una sesión educativa sobre el tema mencionado y posteriormente se evalúa el conocimiento adquirido.

El método de la investigación es hipotético deductivo porque permite comprobar si la hipótesis es verdadera o nula.

El esquema del estudio se obtuvo en el libro metodología Según Hernández, Fernández y Batista.

El esquema del estudio:

$$G = O1 - X - O2$$

Dónde:

G: Madres con niños menores de 1 año con tratamiento de hierro.

O-1: pre test

X: intervención educativa

O2: post test

## **1.2 Operacionalización de variables**

### **Variables**

-Variable Independiente: Efectividad de una intervención educativa.

-Variable dependiente: Conocimiento al tratamiento de hierro polimaltosado

<b>Variable independiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala medición</b>
<b>Intervención educativa</b>	La intervención educativa resulta ser una herramienta favorable, ya que permite obtener conocimientos veraces, brindados por el personal de enfermería, la finalidad de esta es implementar estrategias metodológicas de educación en el ámbito de salud 18	<b>No aplica</b>	<b>Planificación</b>	- Diseño de la sesión educativa - Preparación de materiales -Coordinación previa	<b>No aplica</b>
			<b>Desarrollo</b>	-Desarrollo del contenido educativo. -Reforzamiento de ideas	
			<b>Cierre</b>	-Evaluación del conocimiento a través del pre test	

<b>Variable dependiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Escala medición</b>
Conocimiento sobre el tratamiento de hierro polimaltoso	El conocimiento que tiene el paciente sobre el tratamiento (OMS) es el grado que el paciente cumple con el consumo ya sea preventivo o terapéutico, incluye la buena disposición para seguir las recomendaciones en la dosis, horario y tiempo indicado, se considera que el tratamiento es adecuado cuando se consume el 75% a más. <sup>28</sup>	Es el conocimiento que tiene las madres sobre el cumplimiento del tratamiento de Hierro. En base a las dimensiones, las que serán medidas por la técnica de encuesta y el instrumento a utilizarse será el cuestionario que constará de 22 preguntas, con alternativas de respuestas.	D-1: Factores relacionados con el paciente	- Conocimiento - Presencia de síntomas	1-6	ORDINAL:  Alto (38 – 44)  Medio (30- 37)  Bajo (22 - 29)
			D-2: Factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria	- Información  - Personal	7-8	
			D-3: factores relacionados con la enfermedad	- Recuperación Tratamiento prolongado	9-13	

			D- 4: factores relacionados al tratamiento	- Cumplimiento de dosis indicada - suministro de los medicamentos suficientes	13-22	
--	--	--	--	--	-------	--

### **1.3 Población, muestra y muestreo.**

La población es de 40 madres que habitan en el AA.HH Primero de Marzo, Huáscar XV esta información tuvo como fuente la dirigente, Sra. Petronila Condeso De Peña.

La muestra estará constituida por un total de 30 madres con niños menores de un año del AA.HH. Primero de marzo.

El muestreo fue no probabilístico. Según Hernández, Fernández y Batista, el muestreo no probabilístico por conveniencia es llamado también muestras dirigidas, pues la elección de casos depende del criterio del investigador.

### **CRITERIO DE SELECCIÓN**

#### **Criterio de inclusión:**

- Progenitoras que tienen niños mayores de cuatro meses de edad.
- Progenitoras que tiene niños menores de 12 meses.
- Progenitoras que viven el asentamiento humano primero de marzo.
- Progenitoras de los niños menores de doce meses que deseen ser partícipes del estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Progenitoras de niños mayores de un año de edad o menores de 4 meses.
- Progenitoras que no corresponden a la jurisdicción.
- Progenitoras con niños con enfermedad hematológica crónica.
- Progenitoras que no acepten ser partícipes del estudio.

### **1.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.**

La técnica manejada fue la encuesta el cual permitirá la obtención de información de las madres sobre el tema que se investiga.

El instrumento: un cuestionario que estará constituido por 22 preguntas que medirá el grado de conocimiento de las madres en el tratamiento del hierro en menores de 1 año. (Anexo 1), así mismo estará dividido en 4 dimensiones que comprenden: factores relacionados con el

paciente, factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados con el tratamiento.

La validación del cuestionario se efectuará a través de los juicios de expertos, constará de 5 especialistas.

Para establecer la confiabilidad del instrumento se confeccionó por medio del programa SPSS 22 de toda la muestra es decir las 30 madres para el nivel de conocimiento al tratamiento de hierro polimaltosado, todo ello evaluado mediante Kuder And Richardson (KR 20) es obtuvo una respuesta de 0,71 quiere decir que se aproxima a 1 por ello es moderadamente confiable. (Anexo 04)

### **1.5 Procedimiento**

El siguiente trabajo de investigación inició con la problemática que se evidenció, luego se determinó la viabilidad del estudio mediante la coordinación que se realizó con la dirigente del asentamiento humano primero de marzo Huáscar VX, luego de ello, se procedió a firmar la carta de aprobación para así poner en ejecución la encuesta a las madres que tengan hijos menores de un año de edad. Se realizó la sesión educativa sobre tratamiento de hierro polimaltosado luego se procedió a la encuesta en el local comunal a todas las madres, y después se hizo el seguimiento casa por casa para reforzar sobre la sesión educativa a las madres y luego se volvió a encuestar para saber si su conocimiento sobre el tratamiento al hierro ha aumentado. Se les explicó a cada uno el motivo de dicha investigación, cuál sería el método a emplear para la recolección de información, el correcto llenado del cuestionario que consta de 22 preguntas, y finalmente se realiza un sorteo de canastas a todas las participantes en dicha investigación.

### **2.6 Método de análisis de datos**

El desarrollo del estudio de datos, será a través de la estadística descriptiva se procesará dentro de la base de datos manejado en Excel Microsoft 2016, de esta manera ser trasladada al programa SPSS versión 25, donde. Finalmente, los efectos obtenidos se plasmarán en gráficos y tablas con su interpretación y análisis pertinente.

## 2.7 Aspectos éticos

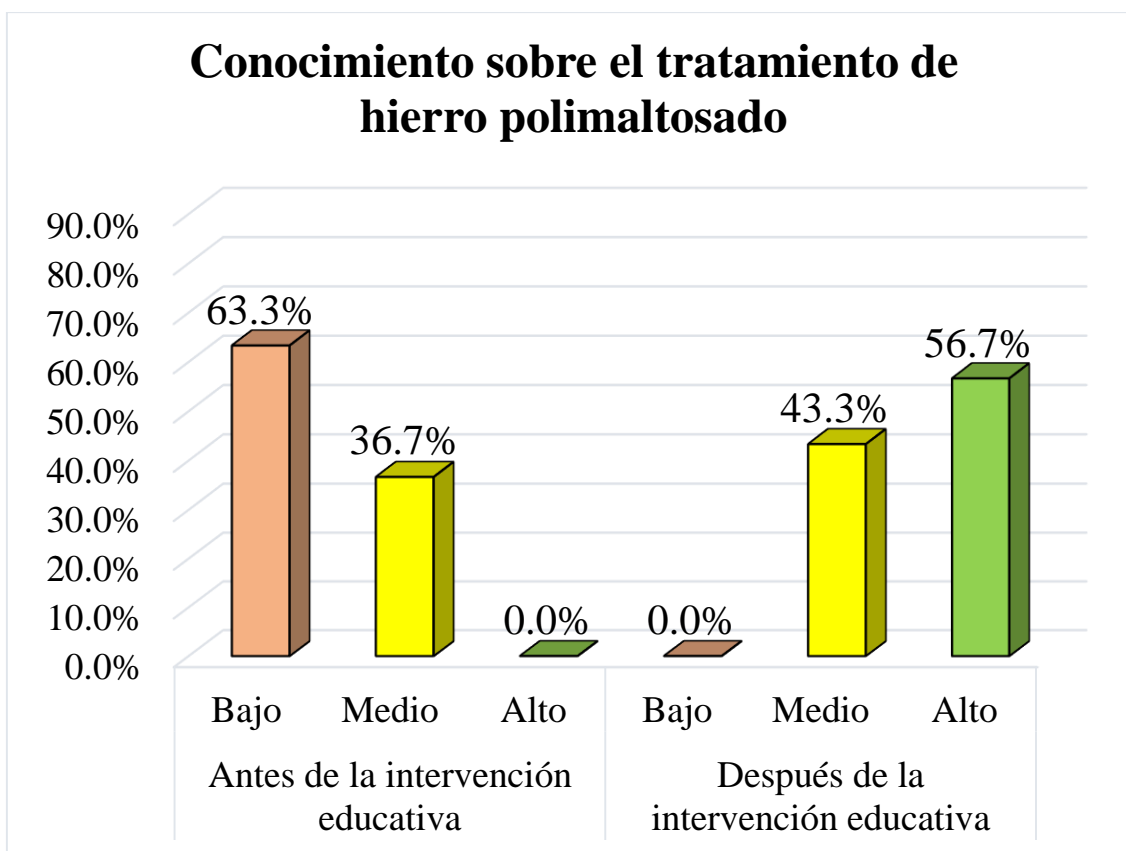
- Autonomía: Las madres que cumplen el criterio de inclusión tienen todo el derecho a decidir si quieren participar en la investigación, así como también acceder al consentimiento informado antes de aplicar el cuestionario.
- Justicia: mediante la presente investigación se trata de transmitir el conocimiento sobre de la importancia del tratamiento del hierro de esta manera se logre prevenir o tratar la anemia ferropénica en el niño menor de un año.
- No Maleficencia: Las contestaciones que se tendrán en el cuestionario obtenido no serán divulgados por lo que será aplicado en forma anónima.
- Beneficencia: El beneficio de la investigación será lograr el conocimiento oportuno de las madres en el cumplimiento al tratamiento de hierro polimaltosado y disminuir los riesgos en la salud del menor de un año referente a la anemia ferropénica



### iii. RESULTADO

Gráfico N°01

Conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año.



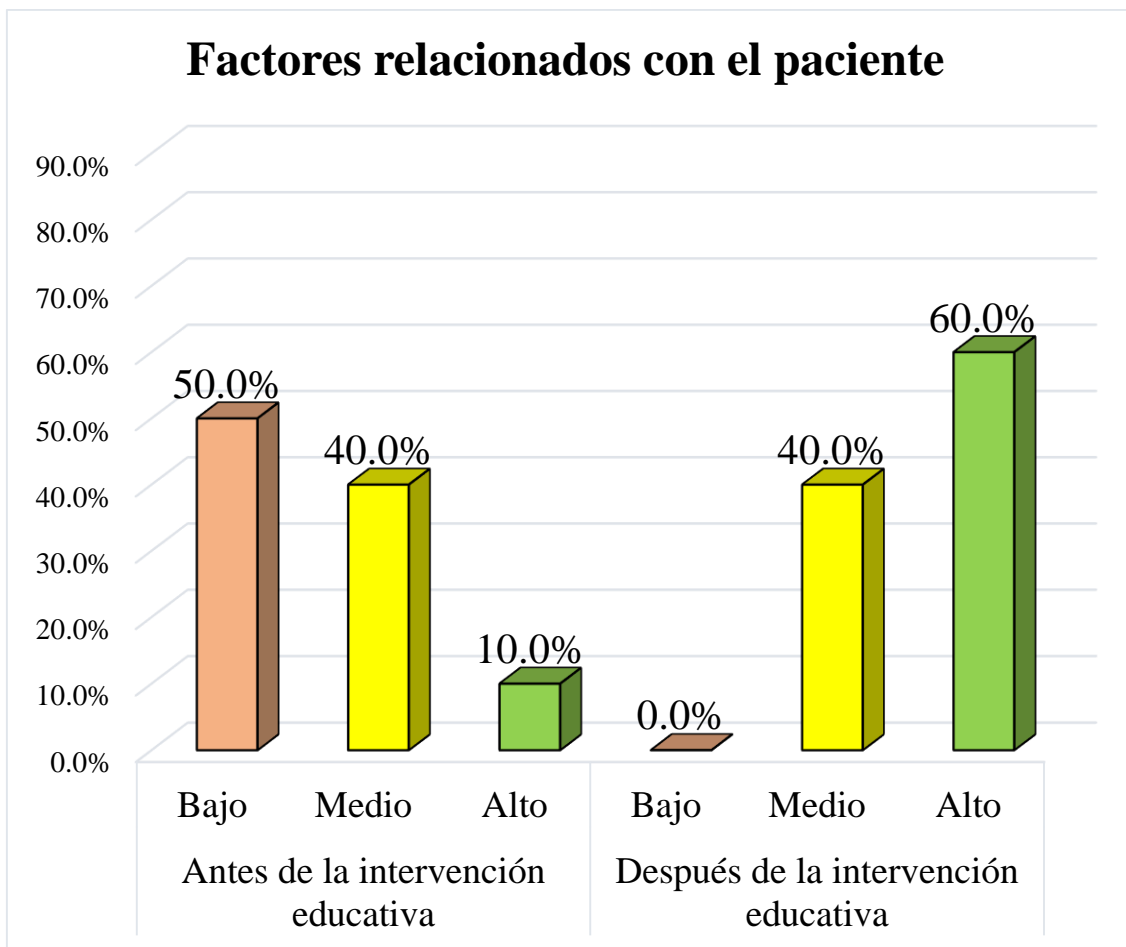
**Fuente:** Programa SPSS versión 25

#### Interpretación:

En el gráfico N° 1, se visualiza que el conocimiento en el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año, en el pretest es de 63.3% tiene un nivel bajo y el 36.7.3% nivel medio. Asimismo, en el posttest, el 56.7% nivel alto y el 43.3% nivel medio.

**Gráfico N° 02**

Conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el paciente en menores de 1 año.



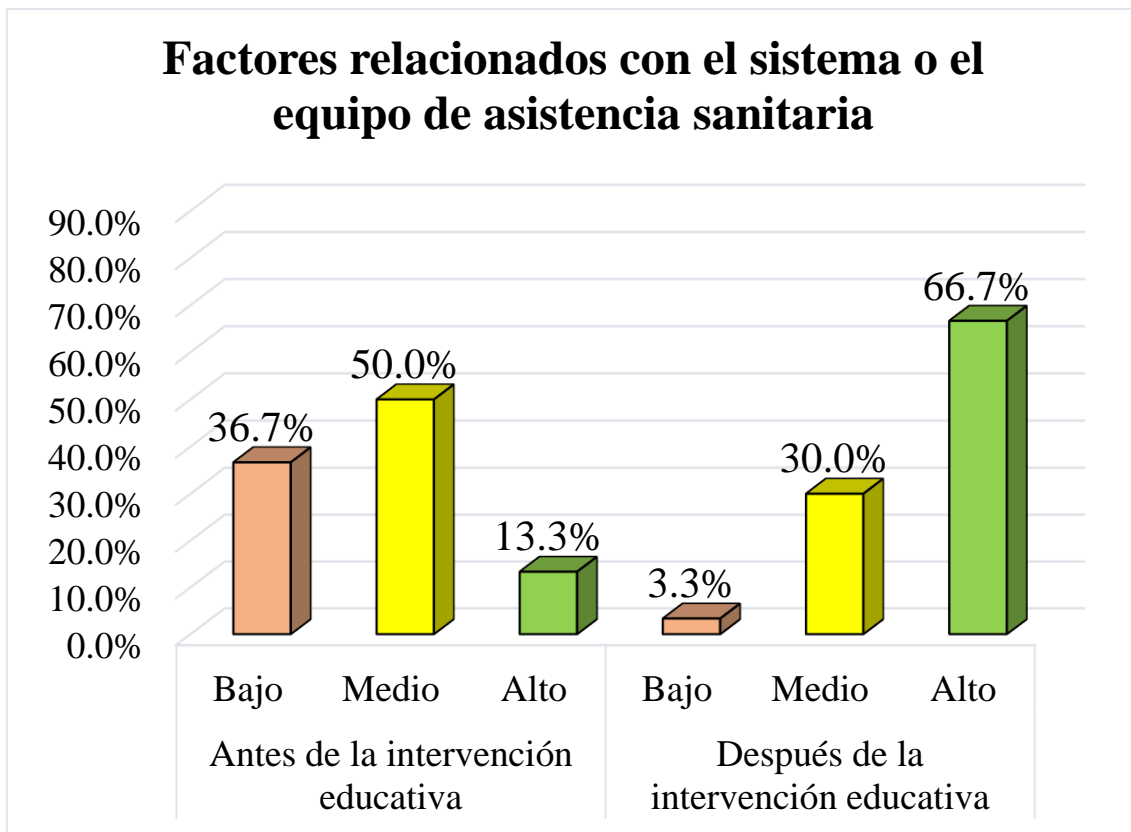
**Fuente:** Programa SPSS versión 25

**Interpretación:**

En el gráfico N° 2, tenemos que el conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año en la dimensión factores relacionados con el paciente, en el pretest el 50.0% tienen un nivel bajo, y el 40,0% nivel medio, y solo el 10.0% nivel alto. Asimismo, en el post test el 60.0% nivel alto y el 40.0% nivel medio.

**Gráfico N° 03**

Conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres en la dimensión factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria en menores de 1 año.



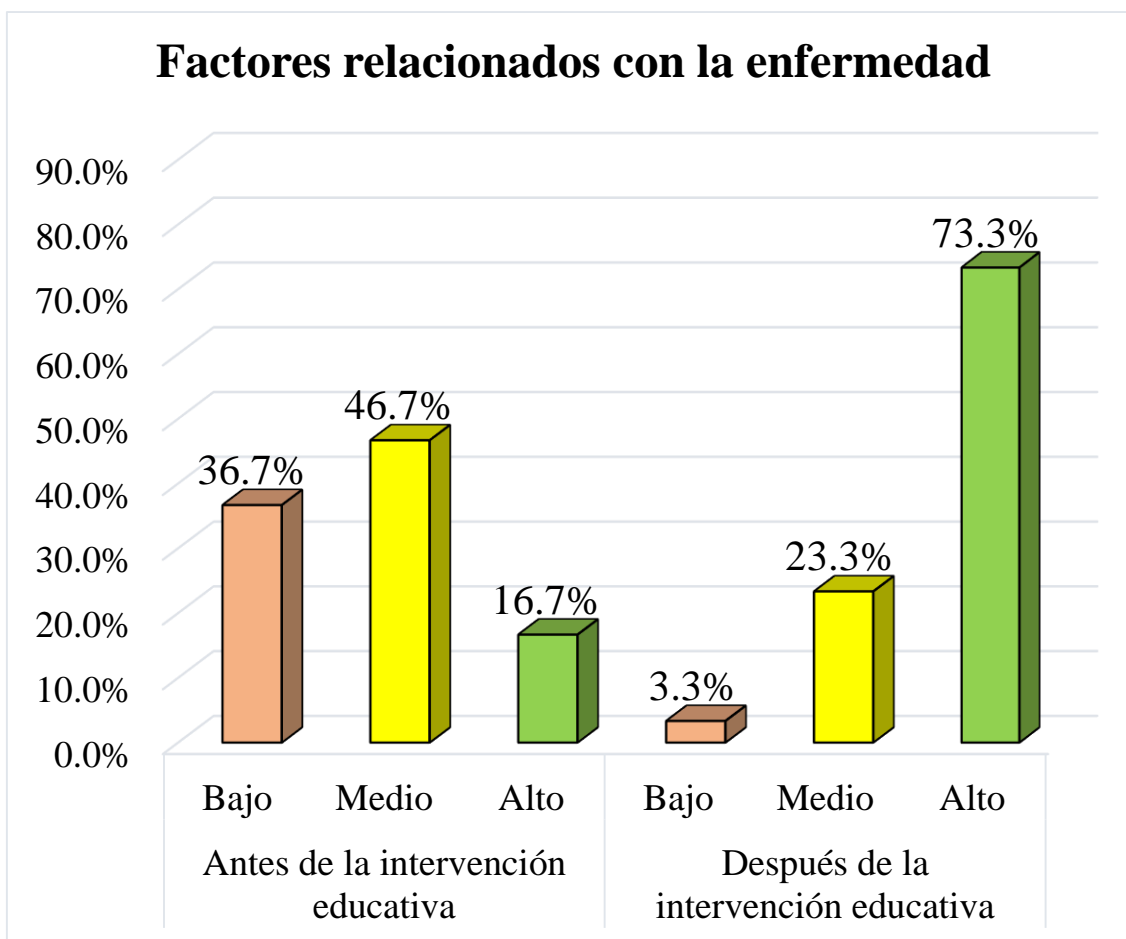
**Fuente:** Programa SPSS versión 25

**Interpretación:**

En el gráfico N° 3, observamos que el conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año en la dimensión factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria en el pretest el 50.0% es nivel medio, el 36.7% nivel bajo, y el 13.3% nivel alto. Asimismo, en el posttest el 66.7% nivel alto y el 30,0% nivel medio y el 3.3% nivel bajo.

**Gráfico N° 4**

Conocimiento sobre el tratamiento del hierro en madres en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en menores de 1 año.



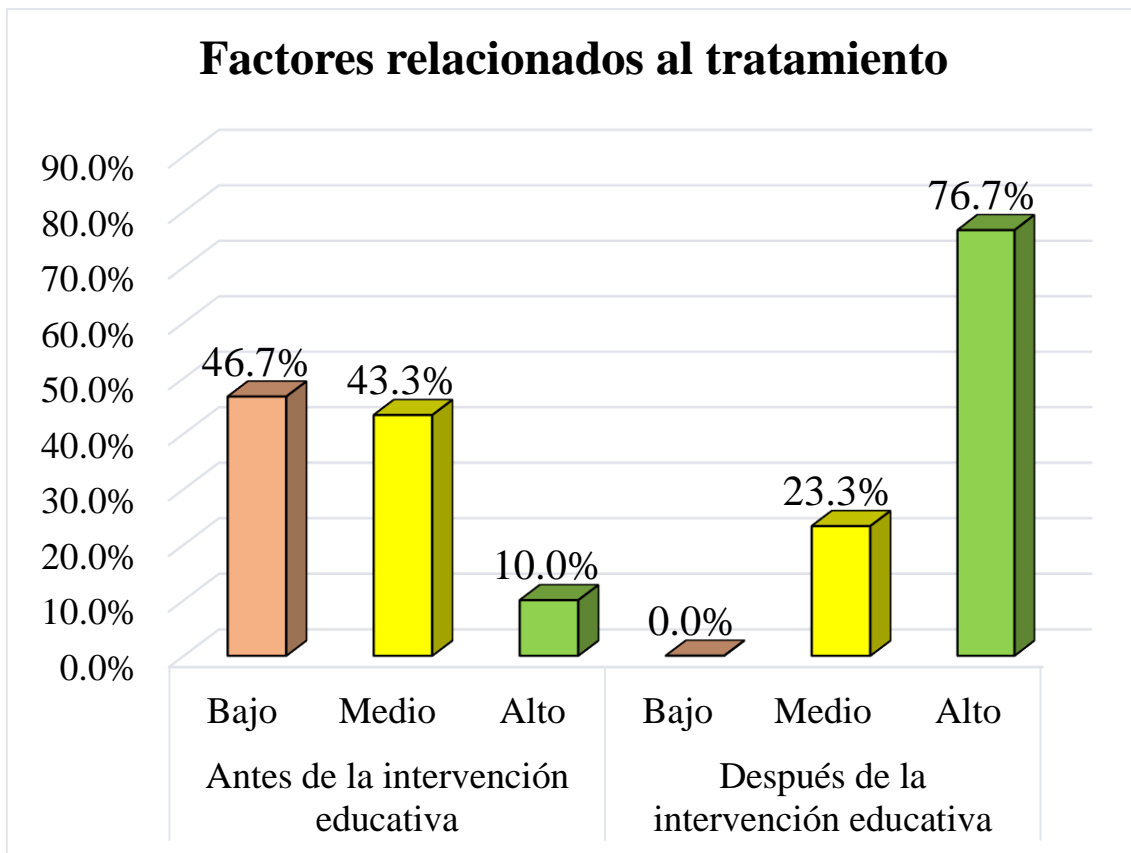
**Fuente:** Programa SPSS versión 25

**Interpretación:**

En el gráfico N° 4, se observa que el conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en el pretest es 46.7% nivel medio y el 36.7% nivel bajo y el 16.6% nivel alto. Asimismo, en el post test el 73.3% nivel alto y el 23.3% nivel medio y el 3.3 % nivel bajo.

**Gráfico N° 5**

Conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres en la dimensión factores relacionados con el tratamiento en menores de 1 año.



**Fuente:** Programa SPSS versión 25

**Interpretación:**

En el gráfico N° 5, se verifica que conocimiento sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en madres con menores de 1 año en la dimensión factores relacionados el tratamiento adherencia en el pretest el 46.7% nivel bajo y el 43.3% nivel medio y 10.0% nivel alto Asimismo, en el post test el 76.7% nivel alto y el 23.3% nivel medio.

### Contrastación - hipótesis:

La presente investigación se realizó en el programa de estadística SPSS25, con el cual se probará la hipótesis mediante t student. Para ello se realiza la prueba de normalidad.

Prueba T de Student para la hipótesis general

		Diferencias emparejadas							Sig. (bilateral)
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		T	Gl	
					Inferior	Superior			
Par 1	Nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado  - Nivel de conocimiento del tratamiento de hierro	-8,033	2,834	,517	-9,092	-6,975	-	29	,000
							15,524		

**Fuente:** elaboración propia

Se empleó la prueba de normalidad t student – Shapiro wils por ser una muestra menor a 50, en la cual se puede observar que el valor Sig. (p) es menor a 0.05 tanto en el pretest (0.000) y posttest (0.000) que los datos de las madres sobre el nivel de conocimiento de la adherencia del hierro polimaltosado en menores de 1 año, provienen de distribución no paramétrica, es por ello que se utilizara Wilcoxon.

**Prueba de hipótesis general:**

Ha: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, es significativa

Ho: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, no es significativa.

**Estadísticos de prueba**

	CONOCIMIENTO SOBRE HIERRO POSTEST (agrupado) - NIVEL DE CONOCIMIENTO PRETEST (agrupado)
Z	-4,108 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

**Fuente:** elaboración propia

**INTERPRETACIÓN:**

Como el valor de Sig. Es  $0,000 < 0,05$  se rechaza la Ho y se acepta la Ha. La intervención educativa tiene un resultado positivo en el nivel de conocimiento de las madres en el tratamiento del hierro polimaltosado en menores de 1 año San Juan de Lurigancho, 2020

#### **iv. DISCUSIÓN**

Con respecto al estudio Se aprecia que, a nivel mundial, la anemia ferropénica es una de las causas más frecuente en la deficiencia de hierro y la administración del tratamiento es una problemática en salud pública. La OMS, informo acerca de la correcta administración, que mejoraría no solo el proceso recurrente de cada paciente que lo padece, sino también en la calidad de vida, la eficacia, el bienestar y efectividad, como también las acciones para erradicar las deficiencia terapéutica que tiene que transformarse en un elemento focal de los esfuerzos para optimizar la resistencia de la población y para ello es necesario precisar un enfoque multidisciplinario.

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alterna que establece que existe efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene el Presidente de la fundación del Instituto para el desarrollo necesario de Salud, indica que el tratamiento es darle cumplimiento a la terapéutica médica. También guarda relación con un estudio que se realizó en Apurímac (2015) con 664 menores en edades de 6 a 36 meses, donde se evaluó el consumo adecuado de micronutrientes cuya conclusión en este estudio es que la entrega de micronutrientes no depende de la cantidad sino del consumo que los padres realicen con sus menores, por ello se debe asegurar el consumo adecuado. Además Cotaquispe, S Del Rosario L y Matutino F. En su investigación “Eficacia de un programa educativo sobre prevención de anemia ferropénica en los conocimientos de las madres de niños de 3 a 5

años de edad en el vaso de leche número 30 puerto Pachacútec, ventanilla, callao, 2017. Concluyó en este estudio que la Intervención educativa resulto ser efectiva pues se evidencio el aumento o incremento de los saberes de las progenitoras en relación de prevención. Como podemos evidenciar que todo ello es acorde con lo que en este estudio se halla. En base a lo encontrado puedo deducir que nuestra comunidad requiere de un aporte constante en la transmisión y motivación del conocimiento sobre el por qué es importante atender a la población infantil en cumplir con el tratamiento de hierro y prevenir daños futuros. Menciona la literatura que la anemia es más dañina que la desnutrición y basándome en la teoría de la



Dra. Nola Pender quien dice que primero tenemos que educar y después cuidar. Es así como podemos evidenciar que la aplicación de la intervención educativa tuvo un efecto positivo.

Los resultados en la dimensión factores relacionados con el paciente en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 se observó en el pretest el 50.0% responde al nivel bajo, Asimismo, en el post test el 60.0% ostenta el nivel alto. Según Núñez afirma que en el cumplimiento del tratamiento con frecuencia es el paciente quien es el principal foco de atención, y también existen factores como el conocimiento. Compresión e interés acerca de este tratamiento, la actitud que tiene frente a la necesidad del fármaco. En base a lo encontrado se puede inferir que es importante mantener la comunicación con las madres y abordar el tema de la anemia y la importancia de cumplir con el tratamiento del hierro.

El resultado de la dimensión sistema o la unidad de asistencia sanitaria en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020, en el pre test es 50.0% es de nivel medio. Asimismo, en el postest el 66.7% es de nivel alto, según la base teórica Schoenthaler y Nafradí indican que para cumplir con los objetivos y lograr un ambiente asistencial de soporte y colaboración se debe determinar el cumplimiento mediante los recursos que influyen altamente en el cumplimiento terapéutico. Por lo que deducimos que si el usuario se siente identificado y es atendido según su requerimiento va estar motivado para asistir al establecimiento.

El resultados en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020, en el pre test 46.7% es de nivel medio, así mismo en el postest 73.3 % nivel alto. Los resultados, no tienen concordancia con Bernuy, J. Cifuentes, Y. y Rojas L quienes tuvieron el objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las progenitoras con menores de 6 a 23 meses, donde sus resultados precedentemente a la intervención educativa se determinaron que el nivel de conocimiento que se mantuvo en las progenitoras, el 75% fue bajo; y posterior a la intervención educativa fue alto el conocimiento con un 100%. En ello se puede observar que el porcentaje de las personas con conocimiento bueno ascendió y por ende se demuestra la importancia de la intervención educativa para mejorar el conocimiento de las progenitoras para disminuir el padecimiento en los menores de un año ya que es un grupo de riesgo vulnerable.

El resultados en la dimensión factores relacionados con el tratamiento en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020, en el pretest es el 46.7% nivel bajo, así mismo en el postest el 76.7% nivel alto. Este resultado no tiene concordancia con lo dicho por Villena R tuvo por objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en niños de 6 meses a 36 meses, donde los resultado fueron el 71.1% medio, el 18,4% alto y el 5% bajo. Posterior a la intervención educativa el nivel de conocimiento y práctica fue, el 65,8%, alto, el 28,9% medio y el 5,3% bajo. Por lo que podemos aseverar que la intervención educativa mejora el conocimiento de las progenitoras, por lo tanto influirá en la mejora del cumplimiento del tratamiento del hierro polimaltosado.

## v. CONCLUSIONES

- ✓ La efectividad de la intervención Educativa sobre el conocimiento en el tratamiento del hierro polimaltosado es significativa en madres con menores de un año del AA.HH I de marzo XV, San Juan de Lurigancho, 2020, en el pre test las madres presentaban un conocimiento de nivel bajo, y en el post test el conocimiento de las madres fue de un nivel alto.
- ✓ En conclusión la intervención Educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el paciente en madres con menores de un año es significativa, ya que antes de la aplicación de la intervención educativa, predominó el conocimiento bajo, seguido de medio; después de la aplicación de la intervención predominó el conocimiento alto, seguido del nivel medio.
- ✓ En conclusión la intervención Educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el equipo de asistencia sanitario en madres con menores de un año es significativa, ya que antes de la aplicación de la intervención educativa, predominó el conocimiento medio, seguido de bajo; seguido de alto, después de la aplicación de la intervención predominó el conocimiento alto, seguido de medio.
- ✓ Se puede concluir que la intervención Educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año es significativa, ya que antes de la aplicación de la intervención educativa, predominó el conocimiento medio, seguido bajo; después de la aplicación de la intervención predominó el conocimiento alto, seguido del nivel medio.
- ✓ En conclusión la intervención Educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con el tratamiento es significativa, ya que antes de la aplicación de la intervención educativa, predominó el conocimiento bajo, después de la aplicación de la intervención predominó el conocimiento alto

## **vi. RECOMENDACIONES**

- ✓ Se recomienda a los profesionales de enfermería desarrollar, diseñar y ejecutar intervenciones educativas para las madres de niños menores de un año del asentamiento humano primero de marzo XV. acerca del tratamiento del hierro polimaltosado, y de esta manera contribuir al cumplimiento de la terapéutica para disminuir la prevalencia de esta problemática.
- ✓ Se recomienda al Centro De Salud seguir la lucha contra la anemia, no dejar de lado las intervenciones educativas a las principales cuidadoras de los menores que son las madres, mediante la concientización podremos obtener un mejor futuro en la salud de la población.
- ✓ Concientizar a las madres sobre el conocimiento del tratamiento de anemia para el incremento de la hemoglobina férrica, es decir que los niños no presentaran anemia por déficit de hierro. Asimismo, sensibilizar a las madres y tutores sobre las consecuencias de no cumplir el tratamiento adecuado de la anemia ferropénica.
- ✓ Se recomienda a los alumnos de la universidad cesar vallejo que realicen un plan educativo en favor del conocimiento sobre el cuidado y prevención de riesgos en la salud de la comunidad.
- ✓ Se debe continuar realizando investigaciones sobre la problemática de la anemia en los diferentes grupos más vulnerables, de esta manera contribuir a la disminución de la anemia ferropénica.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Salud. Estrategias para incrementar la distribución y adherencia a los multimicronutrientes en polvo en niños y niñas de 6-36 meses en el Perú. Nota técnica. Lima: EVIPNET OMS; 2011. [ [Links](#) ] 1bibliografía9 Organización Mundial de la Salud. 2011 10 World Health Organization. The Global Prevalence of Anemia in 2011. World Health Organization 2015.
2. World Health Organization. The global prevalence of anemia in 2011 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015. [citado: 2020 febrero 20]. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960_eng.pdf)
3. Lucha contra la anemia con magros resultados el 2018: apenas cayó 0.2 puntos porcentuales. Gestión.pe [publicación periódica en línea] 2019. Febrero 03. [Citado: 2020 febrero 20]. Disponible en:
4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia [Publicación periódica en línea] 2018. Octubre [citada: 2020 febrero 20]; [124 pp.]. Disponible en <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
5. Manual MSD. Adherencia al tratamiento farmacológico [Internet]. 2017. Marzo [citado: 2020 febrero 21]. Disponible en <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>
6. Huamán-Espino L, Aparco JP, Núñez-Robles E, Gonzáles E, Pillaca J, Mayta-Tristán P. Consumo de suplementos con multimicronutrientes chispitas(r) y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención. Rev Peru Med Exp Salud Pública 2012; 29(3): 314-23. [ [Links](#) ]
7. Livia, L Intervención Educativa de Enfermería en el conocimiento del tratamiento de la anemia ferropénica a padres de niños menores de 5 años. C.S. Mi Perú – Ventanilla, 2019(tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería) Lima universidad privada cesar vallejo, 2019
8. Arango W, Guzmán M. “Intervención de enfermería según Nola pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, micro red 15

- de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018” (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería) Paucarpata –Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019
9. Lázaro I, Luna D “efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian - 2018” (tesis para optar el título de licenciada de enfermería) Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo 2019
  10. Sota M. Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, centro de salud Carmen Medio – Comas, 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
  11. Idelfonzo R. y Uturnco N. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del centro de salud San Luis Lima – 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
  12. Villena R “Intervención educativa: conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en cuidadores de niños de 6 - 36 meses de la Institución Educativa N° 504 Querecotillo- Sullana 2017” (tesis para optar el grado Maestro en Gestión del Cuidado en Enfermería Sullana Universidad San Pedro 2018
  13. García M. y Rivera H. Nivel de conocimiento de madres y relación con administración de micronutrientes en lactantes, Trujillo 2017. Revista Cientifi-k, 2017; 5(2):174-179.
  14. Bernuy, J Cifuentes, Y y Rojas L “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica lima 2017”(tesis para optar el título de licenciada en enfermería) Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017
  15. Deudor K. y Guerreros K. Intervención de enfermería en el manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión - Pasco y Centro de Salud San Jerónimo - Huancayo - 2017 [Tesis para optar el título profesional de

- Licenciada en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
16. Cotaquispe, S Del Rosario L y Matutino F “Eficacia de un programa educativo sobre prevención de anemia ferropénica en los conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años de edad en el vaso de leche número 30 puerto Pachacútec, ventanilla, callao, 2017” (tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería) Callao: Universidad Nacional del Callao, 2017
  17. Muñoz M. Educación y efectividad [Publicación periódica en línea] 2006. Enero [citada: 2020 febrero 21]; [5 pp.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28106768\\_Educacion\\_y\\_efectividad](https://www.researchgate.net/publication/28106768_Educacion_y_efectividad)
  18. Olivares S. Intervenciones educativas en alimentación y nutrición. Un enfoque municipal [Publicación periódica en línea] 2001 [citada: 2020 febrero 21]; [22 pp.]. Disponible en [http://www.fao.org/tempref/GI/Reserved/FTP\\_FaoRlc/old/prior/segalim/accalim/guamuni/pdf/cap6.pdf](http://www.fao.org/tempref/GI/Reserved/FTP_FaoRlc/old/prior/segalim/accalim/guamuni/pdf/cap6.pdf)
  19. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. *Pediatría Integral*, 2012; 16(5): 357-365.
  20. Freire W. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. *Salud Pública de México*, 1998; 40(2): 199-205.
  21. Donato H., Cedola A., Rapetti M., Buys M., Gutiérrez M., Parias R., *et al.* Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento. *Arch Argent Pediatr* 2009; 107(4): 353-361
  22. Pavo M., Muñoz M. y Baro M. Anemia en la edad pediátrica. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2016; 9(4): 149-55.
  23. Machado K., Alcarraz G., Morinico E., Briozzo T. y Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU–IAMPP: prevalencia y factores asociados. [Publicación periódica en línea] 2017 [citada: 2020 febrero 22]; 88 (5): [7 pp.]. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v88n5/1688-1249-adp-88-05-00254.pdf>

24. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Publicación periódica en línea] 2017 [citada: 2020 febrero 22]; [41 pp.]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
25. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Publicación periódica en línea] 2009 [citada: 2020 febrero 22]; 70 (3): [8 pp.]. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
26. García Y. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2017. [citado: 2020 febrero 22]. Disponible en <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>.
27. PFIZER. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida [Internet] 2009 [citado: 2020 febrero 22]. Disponible en [https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones\\_pacientes/2009/FOROpfizer\\_2009.pdf](https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones_pacientes/2009/FOROpfizer_2009.pdf).
28. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Publicación periódica en línea] 2017 [citada: 2020 febrero 22]; [41 pp.]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
29. Mayero L. Adherencia al tratamiento, un problema de salud pública [Internet]. Adherencia - Cronicidad - Pacientes; 2018. [citado: 2020 febrero 22]. Disponible en <https://www.adherencia-cronicidad-pacientes.com/cronicidad/adherencia-al-tratamiento-un-problema-de-salud-publica/>
30. Castro L. Revisión de la literatura sobre las cinco dimensiones de la adherencia al tratamiento. Doc. Inv. Esc. Med. Cs. Salud. 2018; (25): 5-45.
31. Martín L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica [Publicación periódica en línea] 2004. Setiembre [citada: 2020 febrero 22]; 30(4): [aproximadamente 5 pp.]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008)



32. Olivares M. Suplementación con hierro [Publicación periódica en línea] 2004. Diciembre [citada: 2020 febrero 22]; 31(3): [7 pp.]. Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182004000300001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001)
33. Modifican la Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Publicado en el diario oficial El Peruano, Resolución Ministerial N° 643-2018/MINSA, (9 de julio de 2018).
34. Olivares M. Suplementación con hierro [Publicación periódica en línea] 2004. Diciembre [citada: 2020 febrero 22]; 31(3): [7 pp.]. Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182004000300001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001)
35. Mayo Clinic. Anemia por deficiencia de hierro [Internet]. 2019. Octubre [citado: 2020 febrero 22]. Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>

## ANEXOS: 1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>	Diseño y tipo de investigación: El diseño es pre experimental, de tipo descriptivo y de corte longitudinal.	<b>Factores relacionados con la enfermedad</b>	nivel de conocimiento ausencia de síntomas	Ordinal -alto -Medio -bajo
¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?	Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en el tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020	Ha: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en el tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, es significativa	<b>Población:</b> Constituida por 30 madres con niños meros de un año de edad del AA.HH primero de marzo san juan de Lurigancho 2020.			
<b>Específicos</b> ¿Cuál es el nivel del conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020?  ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento	<b>Específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento en el tratamiento de hierro polimaltosado en la dimensión factores relacionados con la enfermedad en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho, 2020 antes y después de la intervención educativa.	Ho: La efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en el tratamiento de hierro polimaltosado en madres con menores de un año en San Juan de Lurigancho 2020, no es significativa.	<b>Muestras</b> no probabílistico por conveniencia	<b>Factores relacionados con l equipo de salud</b>	Sistema de salud adecuado Personal preparado	



## CUESTIONARIO

### **“intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres san juan de Lurigancho 2020”**

”Estimado señor (a) buenos días, mi nombre es Franco Huamán Flores soy estudiante del X ciclo de la Universidad César Vallejo de la escuela profesional de Enfermería, este presente cuestionario es llevada a cabo para realizar un proyecto de investigación sobre “Intervención educativa sobre el conocimiento al tratamiento de hierro polimaltosado en madres de San Juan de Lurigancho, 2020”

Tus respuestas se mantendrán en total **ANONIMATO Y DE MANERA CONFIDENCIAL**, por ello pedimos su total sinceridad ya que las respuestas serán utilizadas únicamente para la mencionada investigación.

#### **DATOS GENERALES**

##### 1. DATOS DE LA MADRE Y EL NIÑO

Edad madre:

Edad del niño:

Hb:

Estado civil: 1.Soltera ( ) 2.Casada ( ) 3.conviviente ( ) 4.Otro ( )

Grado de Instrucción: 1.Sin instrucción ( ) 2.Primaria ( ) 3.Secundaria ( ) 4.Superior ( )

Respecto al niño (a), Ud. es: 1.Mama ( ) 2.Abuela ( ) 3.Otro: ( )

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere conveniente.

Cuestionario

#### **D1. Factores relacionados con el paciente**

1¿Sabe Ud. Que es anemia?

a) Es la disminución del apetito del niño(a)

b) Es cuando la hemoglobina está por encima de 11mg/dl.

c) Es la disminución de la hemoglobina por debajo de 11mg/dl.

**2¿Sabe Ud. Que es el tratamiento de hierro?**

- a) Es cumplir con las indicaciones y/o recomendaciones del Profesional de la salud.
- b) Es calidad de vida
- c) Es terminar el tratamiento

**3¿Conoce Ud. Las medidas que podrían ayudar al tratamiento.**

- a) Sesiones educativas y visitas domiciliarias
- b) interés de la madre en administrar el hierro
- c) monitoreo de la administración del hierro

**4¿Conoce Ud. Que efectos adversos presenta el niño/ a por la administración de hierro?**

- a) Estreñimiento
- b) tiñe los dientes
- C) malestar general

**5¿Sabe Ud. Con que bebida debe dar el hierro a su niño?**

- a) Con agua
- b) Con Limonada
- c) Con el almuerzo

**D 2. Factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria**

6¿sabe ud. que el Centro de Salud debe entregarle el hierro sin ninguna dificultad?

- a) Si
- b) No
- c) so se

**7¿El centro de salud le brinda Información adecuada sobre los beneficios del hierro para su niño?**

- a) Si
- b) No
- C) No se

D3 Factores relacionados con la enfermedad

**08¿Sabe Ud. qué hacer si su niño se recupera de la anemia durante los dos primeros meses de tratamiento?**

- a) continuar el tratamiento.
- b) discontinuar el tratamiento
- c) disminuir la dosis

**09¿Sabe qué pasaría si Ud. No cumple con el tratamiento del hierro a su niño?**

- a) tendrá anemia
- b) retardo en el crecimiento
- c) retraso en el sistema psicomotor

**10¿Sabe Ud. como se llama el tratamiento. Que le dan a su niño para prevenir o tratar la anemia?**

- a) multimicronutrientes
- b) hierro polimaltozado
- c) polivisol

**11¿Sabe por cuánto tiempo debe recibir hierro su niño?**

- a) 1 año
- b) 2 meses
- c) 6 meses

**12¿Reconoce Ud. Los cambios en su niño, por el consumo de hierro?**

a) si

b) no

c) no se

**13¿Sabe ud. que las visitas a su casa, para la supervisión sobre el consumo de hierro polimaltozado. Es importante?**

A) si

B) no

C) no se

**D4: Factores relacionados al tratamiento:**

**14 ¿Conoce Ud. los riesgos de interrumpir el tratamiento de hierro en el niño?**

A) Si

B) no

C) no se

**15¿sabe Ud. Si el niño se recupera en el primer o segundo control dejara de darle el hierro?**

A) si

B) no

C) no se

**16¿sabe Ud. si el niño enferma. Le debe suspender el hierro?**

A) si

B) no

C) no se

**17¿sabe ud. que debe hacer cuando el niño rechaza el hierro?**

A) si

B) no

C) no se

**18¿Sabe Ud. si el hierro se administra con bebidas calientes?**

A) si

B) no

C) no se

**19 ¿sabe ud. Qué hacer si el niño se estriñe con el tratamiento de hierro**

A) si

B) no

C) no se

**20¿Sabe ud. Si debe compartir el hierro del niño con otro niño?**

A) si

B) no

C) no se

**21¿Sabe ud. si el hierro se administra con gaseosa o lácteos?**

A) si

B) no

C) no se

**22¿sabe ud. Qué pasaría si el hierro que administra al niño lo ha dejado expuesto al sol?**

A) si

B) no

C) no se

Muchas gracias



Anexo 3:

Libro de códigos

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas correctas (2)</b>	<b>Respuestas incorrectas (1)</b>
1.	C	AB
2.	A	BC
3.	A	BC
4.	A	BC
5.	B	AC
6.	A	BC
7.	A	BC
8.	A	BC
9.	A	BC
10.	B	AC
11.	A	BC
12.	A	BC
13.	A	BC
14.	A	BC
15.	B	AC
16.	A	BC
17.	A	BC
18.	B	AC
19.	A	BC
20.	B	AC
21	B	AC
22	A	BC

Anexo 4

Valides del instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Maribel Sandra Valero Castro    DNI: 91272131

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública

10 de enero del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Lic. Enf. Maribel S. Valero Castro  
C.E.P. 6.173

Firma del Experto Informante.  
Especialidad



Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Maria Elena Franco Cortés ..... DNI: 0610474 .....

Especialidad del validador: Salud Pública - Gestión de los Servicios de la Salud .....

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10 de enero del 2020

Maria Elena Franco Cortés  
E. P. 12030  
1/10/2020

Firma del Experto Informante.  
Especialidad EP



Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ ]   Aplicable después de corregir    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Ramón Bellavista Miron   DNI: 70115344

Especialidad del validador: EN GESTION DE SERVICIO SOCIAL

10 de enero del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante,  
Munim Al.  
E.P. 22853  
Especialidad

Observaciones:

---

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [X]   No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Maria Antonieta Daga Diaz   DNI: 09345616

Especialidad del validador: Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

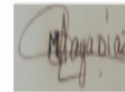
10 de enero del 2020

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

## Anexo 5

### Confiabilidad

#### Escala: CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO

##### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	30	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de fiabilidad

Kuder And Richardson (KR 20)	N de elementos
,712	22

Anexo 6 Sesión educativa

“Año de la Universalización de la Salud”



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **“Juntos contra la Anemia”**

**AA.HH I de marzo XV**

**RESPONSABLE:**

**Franco Huamán Flores**

**LIMA – 2020**

## **INTRODUCCIÓN**

La intervención educativa de enfermería “juntos contra la anemia ” según la teoría de Nola Pender se basa en que una persona al tener un conocimiento adecuado será capaz de autocuidarse de una manera óptima y prolongada en el tiempo, por tal motivo es muy importante educar a la sociedad en este caso a las madres del AA.HH I de marzo XV ya que de ellos va depender el futuro de Los niños , ya que una sociedad con anemia es un problema de salud con lleva a un desarrollo deficiente del país,

La intervención educativa tiene la finalidad de educar promocionar y prevenir sobre el conocimiento en el tratamiento, está dirigido a las madres del AA.HH I de marzo XV para evitar anemia en menores de un año ya que es un problema de salud pública.

El objetivo de la intervención educativa, es brindar un conocimiento adecuado a Las madres con palabras y conceptos óptimos a su entendimiento de esta manera se podrá educar sobre el tratamiento del hierro polimaltosado en menores de un año, de tal manera evitar a futuro las distintas consecuencias que con lleva esta enfermedad que es muy traumática para la persona.

La herramienta clave que se utilizara en esta intervención educativa es el otorgamiento de un conocimiento distinto al que tenían antes, ya que se busca modificar actitudes, conceptos y hábitos en el entorno social , por ende se podrá modificar el estilo de vida de la población objetiva, así como también se busca el efecto replicador ya que dicha población objetiva podrá compartir con sus círculo social sobre el conocimiento obtenido y de esta manera se podrá lograr un mayor impacto en la sociedad si de prevención de diabetes se trata

### **OBJETIVO GENERAL**

- Brindar un conocimiento apropiado y óptimo a Las madres del AA.HH I primero de marzo XV para prevenir la anemia en menores de un año.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**



- Impartir un conocimiento adecuado y óptimo respecto sobre factores relacionados con la enfermedad a madres con menores de 1 año del AA.HH I de marzo XV
- Transmitir un conocimiento adecuado y óptimo respecto a los factores de relacionados con el paciente a madres con menores de un año del AA.HH I de marzo XV
- Proporcionar un conocimiento adecuado y óptimo respecto a los signos y síntomas de la anemia a madres con menores de 1 año del AA.HH I de marzo XV
- Impartir un conocimiento adecuado y óptimo respecto a la prevención de anemia a madres con menores de 1 año del AA.HH I de marzo XV

#### **CONTENIDO:**

- Que es la anemia
- Factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Prevención

#### **IV. METODOLOGÍA:**

- Método: activa – participativa expositiva.

#### **V. PROCEDIMIENTO:**

Para dar inicio a la intervención educativa se empezara formulando con una pequeña listado de preguntas que va permitirá poder realizar el diagnostico

Situacional, lo cual también favorecerá la empatía y confianza entre la población objetiva y el ponente, posterior a ello se iniciara la exposición sobre la diabetes mellitus tipo II, pero recalando que deben estar atentos ya que al finalizar la exposición se dará inicio con un pequeño juego llamado el dado preguntón y que tendrá un premio.

**VI. LUGAR:**

- Lugar: Local comunal del AA.HH I de marzo xv

**VII. DURACIÓN:** 3 semanas**VIII. MEDIOS Y MATERIALES:**

Medios:

- Audiovisual: diapositivas

Materiales:


- Rotafolio
- Trípticos
- Plumones
- Catalina
- Hojas bond de colors


**IX. EVALUACIÓN:**

EVALUACIÓN DIAGNOSTICA: Lo cual será la base para poder abordar a la población objetiva del AA.HH I de marzo XV donde se realiza la sesión educativa sobre el conocimiento de adherencia al tratamiento de hierro polimaltosado.

**EJECUCIÓN:****Plan de sesión Educativa**

<b>Plan de sesión educativa sobre el conocimiento del tratamiento del hierro polimaltozado</b>			
<b>Tema</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Publico</b>	<b>Lugar y Fecha</b>
ANEMIA, Y TRATAMIENTO HIERRO POLIMALTOSADO	<p>Que es la anemia</p> <p>Objetivos del tratamiento al hierro polimaltozado</p> <p>Beneficios del hierro polimaltozado</p> <p>Ley fundamental de la suplementación con hierro polimaltozado</p> <p>Características de la alimentación</p> <p>Funciones que desempeñan en el organismo el hierro polimaltozado</p> <p>Combinación de hierro polimaltozado con los alimentos</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Rol de los padres frente al tratamiento con el hierro polimaltozado</p>	Madres del Asentamiento Humano las terrazas san juan de Lurigancho con niños de 4 a 12 meses	<p>✓ Centro comunal</p> <p>✓</p> <p>✓ 10:00 am a 11:30 am</p>
Objetivo General	Concientizar a las madres de niños(as) de 4 a 12 meses del AA.HH. I de marzo XV, sobre conceptos básicos de anemia Ferropenia y la importancia del cumplimiento de la administración del hierro polimaltozado en el niño.		

<p>Objetivo Especifico</p>	<p>Expresar con sus propias palabras: Qué es la anemia ferropenia, signos y síntomas, causas, consecuencias e importancia de los alimentos ricos en hierro.</p> <p>Cumplir con el tratamiento de hierro en el niño.</p> <p>Identificar el nivel de tratamiento del hierro polimaltozado en niños menores de 4 a 12 meses de edad del AA.HH las terrazas san juan de Lurigancho.</p>		
<p>Facilitadores</p>	<p>Franco Huamán Flores</p>		

Pasos a seguir	Técnica	Materiales	Tiempo
<p><b>Presentación:</b></p> <p>1. Buenos días señoras madres de familia, mi nombre es : Franco Huamán Flores soy alumno de la UCV de la Escuela de Enfermería, en esta oportunidad le brindare una sesión educativa llamada: “ANEMIA Y HIERRO POLIMALTOSADO” para lo cual esperamos su total atención</p> <p>2. Pre test sobre el conocimiento al tratamiento del hierro polimaltozado que asisten al AA.HH I de marzo XV de san juan de Lurigancho.</p> <p>3. Exposición del tema y la relevancia El tema que voy a compartir con ustedes el día de hoy se titula: anemia y tratamiento del hierro polimaltozado. El propósito de esta sesión educativa es ampliar los conocimientos para mejorar el tratamiento, donde se</p>	<p>Pre ambulo de corta duración</p>	 <p>Cuestionario del pre test con 22 preguntas</p>	<p>2 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>3 minutos</p> <p>4 minutos</p>

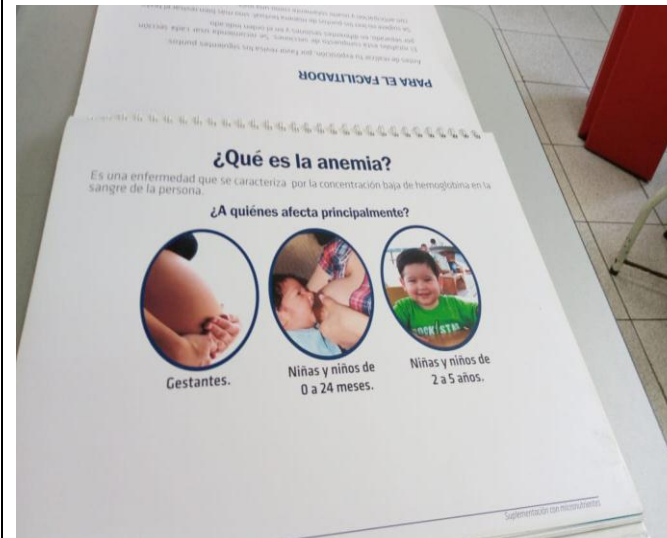
empoderará en el tema a presentar a fin de crear conciencia sobre la importancia de un adecuado tratamiento que favorecerá el buen desarrollo físico y cognitivo del niño, y así se evitará la anemia infantil ya que es un problema de salud pública.

### INTRODUCCIÓN:

**Definición:** La anemia se define como una reducción de la concentración de la hemoglobina o de la masa global de hematíes en la sangre periférica por debajo de los niveles considerados normales para una determinada edad, sexo y altura sobre el nivel del mar.

**Tratamiento:** Es el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito. Incluye la buena disposición para seguir el tratamiento en las dosis, horario y tiempo indicado. Se considera tratamiento es

### Presentación del Tema a exponer



### Exposición del tema

25  
minutos

adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada

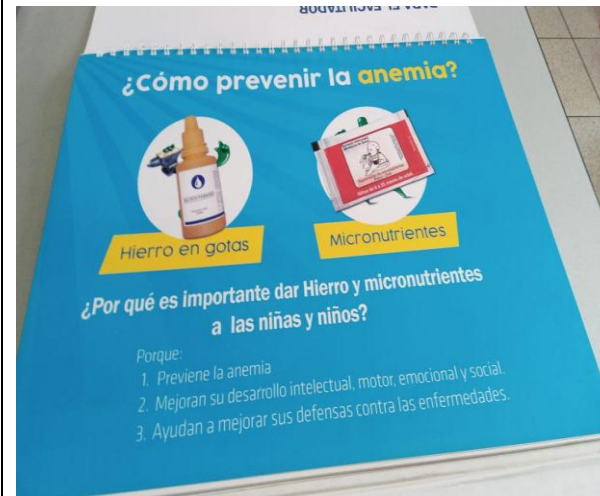
**DESARROLLO:**

**Beneficios del tratamiento de hierro polimaltozado:**

El paciente que cumple con el tratamiento de hierro polimaltozado ya sea preventivo o tratamiento el paciente tendrá un buen desarrollo físico mental y psicomotor.

**Cantidad de alimentos:** La suma de alimentos que debe consumir un niño tiene que ser paralelo de su edad y a su actividad física, por ello debemos de valorar las necesidades del niño. El niño debe consumir 200 kcal por día para niños entre los 6 y 8 meses (3 a 5 cucharadas), 300 kcal en niños de 9 y 11 meses (5 a 7 cucharadas), y 550 kcal en niños entre 12 y 24 meses de edad (7 a 10 cucharadas).

Desarrollo del tema: Expositiva explicativa



**Consistencia de alimentos:** La solidez más significativa de la comida del niño pequeño, va a variar, dependiendo la edad y del desarrollo neuromuscular. En un principio el niño debe de comer alimentos sólidos como puré o licuado. Al inicio de ocho meses, la mayor parte de niños pueden comer alimentos que sean sólidos y triturados. A partir de los 12 meses, la gran mayoría de los niños pueden consumir alimentos de la olla familiar.

**Frecuencia de alimentos:** Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios conforme va creciendo. El número apropiado de comidas va depender de la densidad energética de los alimentos y las cantidades habitualmente consumidas durante cada comida, de 6 a 8 meses tres a cuatro cucharadas puede ser puré papilla aproximadamente medio plato de dos a tres veces al día, 9 a 11 meses 5 a 7 cucharadas alimentos triturados cuatro veces al día, 12

Rotafolio del MINSA





<p>meses de edad 7 a 10 cucharadas consistencia segundo la cantidad de un plato mediano y darle cinco veces al día, a lo largo que va creciendo se va aumentando la cantidad del alimento al niño.</p> <p><b>Manipulación de los alimentos:</b> Al iniciar la alimentación pueden presentarse ciertas enfermedades, causada por contagio de ciertos microbios y bacterias de los alimentos, no lavados</p> <p>Adecuadamente. La disposición, el manejo de almacenamiento, sobre toda la manipulación son claves para disminuir las infecciones diarreicas.</p> <p><b>Interacción de la madre en la alimentación:</b> La conexión del niño con su madre es el afecto extraordinario que consiguen en la etapa de la primera infancia. Hoy en día resalta que una buena alimentación complementaria dependerá no solo de los alimentos que brinden al niño en sus comidas, sino, del amor y cuidado que</p>			
---	--	--	--

<p>brinda la madre a sus hijos, así como también es necesario la manera de cómo, cuándo, dónde come y quien le da de comer</p>			
<p><b>COMPARTIR</b> Se comparte frutas en bolsitas a las madres que asistieron</p>	<p>Música de fondo Frutas para las madres</p>	<p>Radios con USB</p>	<p>2 minutos</p>
<p><b>EVALUACIÓN</b> Se procede a evaluar a la madres con el pre test, después del desarrollo del tema</p>	<p>Participativos</p>	<p>Cuestionario pos test</p>	<p>15 minutos</p>
<p><b>REGALOS</b>  Luego de la evaluación se procede a regalarle a cada madre su platito para el niño y sus cucharones a cada mamá por su asistencia.</p>	<p>Participativos</p>	<p>Platitos para el niño y cucharones para las madres</p>	<p>3 minutos</p>

<p><b>CONCLUSIÓN</b></p> <p>Se les hace aclaraciones de algunas dudas que hayan surgido en el desarrollo de la sesión. Y se recalca la importancia de un buen tratamiento del hierro polimaltozado.</p>			<p>5 minutos</p>
<p><b>AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA</b></p> <p>Se agradece a todas las madres por haber asistido a la sesión educativa y haber participado en la encuesta.</p>			<p>5 minutos</p>

## Autorización del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**CARGO**

*"Año de la Universalización de la Salud"*

San Juan de Lurigancho, 09 de Enero de 2020

**CARTA N° 007-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE**

**Sra. Petronila Condezo De Peña**  
Promotora de Salud.  
Asentamiento Humano Primero de Marzo.

*De mi mayor consideración*

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar al Investigador: **Franco Huamán Flores, con DNI N° 43956755** y Código Universitario N° **6500043481**, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X Ciclo quien optará el Título Profesional de Licenciado en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) Titulado **"Intervención educativa hacia el conocimiento de las madres sobre adherencia al tratamiento de hierro polimaltozado, San Juan de Lurigancho 2020"** "

Por lo cual, solicitamos a usted, conceda la autorización del Campo de Investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de Investigación por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Anexo 8  
Evidencias







## Anexo 9 Cuadros de contrastación de hipótesis

La presente investigación se realizó en el programa de estadística SPSS25, con el cual se probará la hipótesis mediante t student. Para ello se realiza la prueba de normalidad.

Prueba T de Student para la hipótesis general

		Diferencias emparejadas							Sig. (bilateral)
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		T	Gl	
					Inferior	Superior			
Par 1	Nivel de conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado  - Nivel de conocimiento del tratamiento de hierro	-8,033	2,834	,517	-9,092	-6,975	-	29	,000
							15,524		

**Fuente:** elaboración propia

Se empleó la prueba de normalidad t student – Shapiro wils por ser una muestra menor a 50, en la cual se puede observar que el valor Sig. (p) es menor a 0.05 tanto en el pretest (0.000) y postest (0.000) que los datos de las madres sobre el nivel de conocimiento de la adherencia del hierro polimaltosado en menores de 1 año, provienen de distribución no paramétrica, es por ello que se utilizara Wilcoxon.