



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Nutrición

AUTORAS:

Caballero Sakibaru, Akemi Veronica (ORCID: 0000-0003-4884-8652)

López Revollar, Mónica Vanessa (ORCID: 0000-0002-1052-6212)

ASESORA:

Dra. Huauya Leuyacc, María Elena (ORCID: 0000-0002-0418-8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Anemia y desnutrición crónica

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

A mis padres Gloria y Eleazar por apoyarme en mi educación.

A mi hermana Marina por su apoyo todos estos años.

A mi abuela Morayma, por darme la fuerza de seguir adelante.

Akemi Caballero

Este trabajo se lo dedico a mi madre Doña Carmen Revollar y a mi ángel guardián, mi padre Don Benedicto López; por su apoyo incondicional y motivarme a no rendirme ante las dificultades para poder cumplir mis metas.

Mónica López

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, por aceptarnos para realizar nuestro trabajo de investigación.

Al Centro de Salud FONAVI IV, Ica, en especial al Dr. Miguel Ángel Hernández López, por permitirnos la realización de nuestro trabajo en su institución.

Y a todos los que nos apoyaron de una u otra manera para que este trabajo de investigación se realice.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de investigación	8
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	11
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	22
ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Prueba de muestras emparejadas	16
Tabla N°2: Prueba de normalidad	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico N°1: Datos generales de las gestantes que asisten al Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.	13
Gráfico N°2: Nivel de hemoglobina de las gestantes antes de la aplicación del programa Mami Saludable, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.	14
Gráfico N°3: Nivel de hemoglobina de las gestantes después de la aplicación del programa Mami Saludable, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.	15

RESUMEN

La anemia por deficiencia de hierro es un problema de salud pública, presenta mayor prevalencia en menores de 5 años y gestantes; últimamente ha tomado mayor relevancia debido al uso de aplicativos como ZOOM para el dictado de clases y charlas. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021. **Metodología:** El método empleado fue preexperimental de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo; donde participaron 31 gestantes. **Material y método:** Se recopiló la información de la última toma de hemoglobina antes del programa, se brindaron 2 charlas y un seguimiento vía telefónica; al finalizar el programa se tomó la muestra de hemoglobina. **Resultado:** Se obtuvo como resultado antes de aplicar el programa el 13 % presento anemia leve, 3% anemia moderada y un 84% no presento anemia; luego de aplicado el programa los porcentajes de anemia siguieron siendo los mismos. **Conclusión:** Se llegó a la conclusión que no hubo cambios significativos en el nivel de hemoglobina de las gestantes luego de aplicado el programa.

Palabras clave: Programa, hemoglobina, gestante.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is a public health problem, that presents higher prevalence in children under 5 years old and pregnant women; lately it has taken greater relevance to the use of apps such as ZOOM in the dictation of classes and talks.

Objective: The study aimed to determine the influence of the Mami Saludable program on the level of hemoglobin in pregnant women, Fonavi IV Health Center, Ica, 2021. **Methodology:** The method used was pre-experimental of quantitative approach, applicative type, where 31 pregnant women participated. **Material and method:** The information of the last hemoglobin registry before the program was collected, 2 talks and a telephone follow-up were given; at the end of the program, the hemoglobin sample was taken. **Result:** The results obtained before applying the program 13% presented mild anemia, 3% moderate anemia and 84% did not present anemia; after the implementation of the programme, the anemia rates remained the same. **Conclusion:** It was concluded that there were no significant changes in the hemoglobin level of the pregnant women after the application of the programme.

Keywords: Programme, hemoglobin, pregnant woman.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro es uno de los problemas de salud pública que aqueja a la población a nivel mundial, generando graves consecuencias tanto a la salud como a la calidad de vida del individuo. La mayor prevalencia de anemia se manifiesta en los menores de 5 años y en las gestantes. El entorno más afectado es en la población de bajos ingresos. La Organización Mundial de la Salud se encarga de supervisar varios programas en todo el mundo mediante la prevención y el tratamiento¹.

Durante el año 2017 alrededor de 1 620 millones de habitantes en el planeta padecían de anemia; el 40 % de ellos eran gestantes, presentándose con mayor incidencia en la parte meridional de Asia, en el centro y oeste del continente africano². Una de las metas establecidas por la Asamblea Mundial de la Salud es la reducción de la anemia en un 50 % en las féminas en etapa fértil; de esta manera se puede prevenir el bajo peso en el nacimiento del niño y la mortalidad tanto perinatal como materna³.

En el 2019, la anemia en mujeres en edad fértil cuyas edades oscilan entre los 15 a 49 años, representaba un 29,9 %, equivaliendo a un aproximado de 500 millones de mujeres alrededor del mundo. Las mujeres gestantes representaban un 36,5 %. Un estimado de gestantes con anemia en África era alrededor de 10 873, en el Sudeste de Asia era de 10 417, en el Mediterráneo Oriental 4 176, en el Pacífico Oeste 3 098, en América 1 728 y en Europa 1 603. En el Perú, un 27,1 % de la población eran gestantes con anemia, un estimado de 96 037⁴.

Según el informe principal de la ENDES año 2020, el 20,9 % de las mujeres entre las edades de 15 y los 49 años padecieron de anemia. Afectó mayormente quienes residen en el área urbana con un 21,1 % que en el área rural con un 19,5 %. Las gestantes con anemia representan un 25,3 %, seguidas por aquellas que tuvieron 4 a 5 hijas o hijos nacidos vivos con un 24,5 %⁵.

Durante el año 2020, las gestantes evaluadas eran alrededor de 187 824 en todo el Perú; de todas las gestantes 36 732 de ellas presentaban anemia. Según las estadísticas los departamentos con mayor incidencia eran Puno con 30 %, La Libertad con un 26 %, Cusco con un 22,2 % e Ica con un 15,6 %. Si revisamos

el informe por distrito; los distritos con mayor porcentaje de gestantes con anemia en la provincia de Ica son Salas con un 27,6 %, Pueblo Nuevo con un 20 %, Parcona con un 19,8 % y Subtanjalla con un 15,6 %⁶.

Las gestantes que acudieron a los establecimientos de salud a lo largo de enero a marzo del presente año fueron 1 158 dentro de la provincia de Ica. El 16,15 % del total presentó anemia; de los cuales 9,15 % presentó anemia leve y un 7,0 % presentó anemia moderada⁷. En el Centro de Salud Fonavi IV ubicado en el distrito de Subtanjalla, durante el 2020, cerca de 106 gestantes acudieron a su atención⁸.

Por tal motivo se planteó el problema general ¿Cómo influye el programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021?

Y se plantearon los siguientes problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de hemoglobina antes del programa Mami Saludable, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021?

¿Cuál es el nivel de hemoglobina después del programa Mami Saludable, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021?

Por ello, la presente investigación va dirigido hacia las gestantes como una de las poblaciones vulnerables de la anemia como problema de salud pública, de esta manera, tratando de suplir la falta del profesional nutricionista en el Centro de Salud como primer nivel de atención. Por este motivo, se creó el Programa Mami Saludable como una estrategia de salud, y debido a la coyuntura actual que se vive por el COVID 19, se utilizó las herramientas tecnológicas para crear el acercamiento del profesional de salud y los participantes de forma virtual; contribuyendo con la prevención, el control y la mejora de la anemia en las gestantes, con la finalidad de educar a los participantes y evitar las complicaciones durante el embarazo y en el niño que se encuentra por nacer.

Se planteo el objetivo general: Determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Indicar el nivel de hemoglobina antes del programa Mami Saludable en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

Calcular el nivel de hemoglobina después del programa Mami Saludable en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

La hipótesis general fue: El programa Mami Saludable influye significativamente en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Rodríguez y Huamán (2018). Determinaron la efectividad de la intervención educativa hacia las madres de infantes de edades por debajo de 5 años y su nivel de hemoglobina. Utilizaron una metodología cuantitativa, con un diseño preexperimental. Estuvo conformada por 160 madres con sus respectivos niños. Se empleó una sesión educativa y demostrativa. A la madre se le aplicó un cuestionario y a los menores un dosaje de hemoglobina. Obteniendo como resultado 11.9 % anemia leve, 41.9 % moderada y 1.8 % severa. Concluyendo que la participación educativa incrementó los conocimientos de las madres y los niveles de hemoglobina de los pequeños⁹.

Castillo y Cerrón (2017). Tuvieron como objetivo determinar si existe una variación en el nivel de hemoglobina en bebés de 6 a 36 meses después de aplicar un programa educativo a las madres. Utilizaron un diseño preexperimental. El muestrario fue de 50 madres domiciliadas en el distrito de Apata. A las madres se les tomó un pre y post cuestionario; a los niños el dosaje de hemoglobina antes y después del programa. Como resultado los niños pasaron de presentar anemia a tener niveles normales de hemoglobina. Llegando a la conclusión que una intervención educativa nutricional tiene

efectividad incrementado los conocimientos en las madres y los niveles de hemoglobina en los bebés¹⁰.

Huamaní (2019). Perú. Su objetivo fue precisar si la utilización del programa educativo “Mami Power”, contribuye en la prevención de anemia en embarazadas del segundo trimestre. Utilizó una metodología cuantitativa, preexperimental con pretest y postest. Participaron 30 gestantes. Obteniendo como resultado un 43,3 % anemia leve, 83,3 % moderada y progresando de leve a niveles normales de hemoglobina. Concluyendo que el programa contribuyó de manera positiva en la transformación del comportamiento en las costumbres alimentarias de las embarazadas y un incremento en el nivel de hemoglobina¹¹.

Estanish (2018). Perú. Detalló la efectividad del programa Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia dirigido a embarazadas. Utilizó una metodología cuantitativa, preexperimental, participaron 34 gestantes a las cuales se les realizó un pre y postest. Obteniendo como resultado en el pretest un 68 % el nivel de conocimiento y en el postest aumentó a 90 %. Se concluyó que las embarazadas que participaron del programa incrementaron su nivel de conocimiento sobre anemia consignados en el pretest¹².

Ayala (2019). Perú. Su objetivo fue determinar si existe influencia de un programa de prevención sobre anemia ferropénica en el nivel de conocimientos dirigido a gestantes. Utilizó una metodología cuantitativa, participaron 40 mujeres, dividiéndose en dos grupos; se les aplicó un pretest y postest. Obteniéndose como resultado respecto al nivel de conocimiento, que el grupo sin intervención obtuvo un 5% nivel alto, 55% nivel medio y 40% nivel bajo. En tanto al grupo con intervención alcanzó un 85% de nivel de conocimiento alto y 15% nivel medio. Se llegó a la conclusión que la aplicación de la intervención repercute de manera significativa sobre el nivel de conocimientos¹³.

Polanco (2020). Cuba. Ejecutó un programa didáctico orientado a gestantes anémicas. Utilizó una metodología de intervención educativa, participaron 24 gestantes con anemia ferropénica. Se le tomó una encuesta previa al programa y después de aplicarlo. Obteniendo como resultado que 100 % de las gestantes

tuvieron conocimiento sobre anemia y el 83,3 % al final del tercer trimestre logro tener hemoglobina mayor a 11 g/l. Llegando a la siguiente conclusión, si se aplica un programa educativo a las gestantes con anemia, aumentarán tanto su nivel de conocimientos como su nivel de hemoglobina¹⁴.

Ibert (2021). Cuba. Describió los resultados de una intervención educativa acerca de la anemia ferropénica en un grupo de gestantes. Usó una metodología cuantitativa, cuasi experimental; la muestra fue de 37 gestantes sin diagnóstico de anemia. Obteniendo como resultado el nivel de conocimientos era bajo 26 (70.3 %) luego de la intervención educativa fue 33 (89,9 %) obteniendo un alto el nivel cognoscitivo. Llegando a la siguiente conclusión, con relación a la intervención se logró un alto nivel cognoscitivo acerca de la prevención de anemia ferropénica en las gestantes¹⁵.

Fassi (2017). Argentina. Evaluó y aumentó por medio de una intervención educativa alimentaria los conocimientos, acerca de la importancia de la alimentación saludable en las gestantes. Usó una metodología cuasi experimental; participaron 33 gestantes a las cuales se tomó una encuesta al inicio y al término del proyecto. Obteniendo como resultado un incremento de un 55,87 % a un 79,94 % en los conocimientos generales. Concluyendo, mediante la realización de talleres hacia las gestantes, mejores conocimientos acerca de la alimentación saludable¹⁶.

Caballero (2017) Cuba. Diseñó un programa educativo fomentando los conocimientos y comportamientos acerca de alimentación saludable dirigida a las embarazadas. Utilizó una metodología cuantitativa y cualitativa, participaron 80 gestantes a las cuales se les aplicó un cuestionario pre y post programa. Como resultado, un 56,2 % sobre conocimiento de la nutrición en el embarazo y un 57,5 % en las prácticas adecuadas de una alimentación saludable en las gestantes. Teniendo como conclusión resultados satisfactorios en la implementación de un programa educativo acerca de alimentación saludables en las gestantes¹⁷.

Castañeda, Gonzáles, Aradillas, Díaz, Luevano (2019). Tuvieron como objetivo la evaluación del efecto de una intervención educativa sobre la disponibilidad de los alimentos en una comunidad. Utilizó una metodología cuasiexperimental, además de la aplicación de un pre y post cuestionario. La muestra estuvo conformada por menores de 5 años de edad. Además de la intervención antropométrica y la concentración de la hemoglobina capilar. Como resultado obtuvo un aumento de 11.3 a 12 mg/dl, disminuyendo la prevención de la anemia en un 25.9%. De esta manera se puede concluir que la intervención con los alimentos disponibles fue de manera efectiva¹⁸.

Un programa educativo es una acción fundamentada que sistematiza y ordena intervenciones psicopedagógicas que están orientadas a priorizar y satisfacer las necesidades de desarrollo o el asesoramiento que existen dentro de los destinatarios de la intervención¹⁹. Uno de los modelos es el pedagógico, implica la enseñanza y pretende el logro de aprendizajes de acuerdo con lo que se debería enseñar, a quienes va dirigido, con qué tipo de procedimientos se trabajará y el tiempo que conlleva este proceso²⁰.

Por ello, se planteó un programa educativo llamado Mami saludable, con la finalidad de contribuir en la prevención de la anemia a través de charlas informativas y prácticas mejorando sus niveles de hemoglobina. El programa tuvo una duración de 1 mes constituido por 4 etapas; por motivo de pandemia se utilizó la tecnología como una herramienta de apoyo para brindar las sesiones educativas. Mami saludable tomó tres elementos importantes, la dimensión organizativa, la teórica y la tecnológica.

La dimensión organizativa, se refiere a la planeación u organización previa de manera interna realizado para el desarrollo y la operatividad del proyecto o programa que se quiere elaborar; considerándose diversos aspectos, no sólo el ámbito financiero sino también los materiales que se utilizarán, el espacio, el tiempo, la tecnología y el recurso humano²¹.

La Dimensión teórica, en este caso, la educación nutricional se comprende como la combinación de experiencias del aprendizaje diseñadas para adoptar de forma voluntaria conductas nutricionales adecuadas que conlleve a un buen

estado de salud y de bienestar. Es reconocida como un elemento esencial para la contribución hacia la previsión y el control de las dificultades relacionadas con la alimentación en el mundo²². Todos los programas de nutrición tienden a mejorar el estado nutricional²³.

El conocimiento es aquello que se adquiere a través de la experiencia del entorno que lo rodea. Se da a través de la interacción entre otras personas además de imágenes de la realidad captados mediante la observación, imitación y la práctica incluyendo también las creencias, aplicado en ciertos contextos específicos²⁴.

La dimensión tecnológica; en la actualidad la tecnología es una de las más grandes herramientas, incluso las aplicaciones informáticas se utilizan como ayuda o soporte para el desarrollo del conocimiento. Se caracteriza por la publicación de materiales audiovisuales y las actividades a realizar, además de la interacción y comunicación entre los miembros del grupo a intervenir²⁵.

La metodología e-learning es el proceso de la enseñanza a través de la tecnología con un bajo costo y de mayor accesibilidad hoy en día. Incluyen las presentaciones por diapositivas, videos o archivos de audio. Las lecciones en las que el participante interactúa de manera retroalimentación, la simulación de una realidad virtual y el material de apoyo proporcionando conocimientos en las diversas plataformas como una computadora, celular, tablet²⁶.

La hemoglobina es la proteína encargada del transporte del oxígeno, desde los alvéolos pulmonares hacia los tejidos. Y a su vez recoger el CO₂ que se produce para llevarlo nuevamente a los pulmones para ser liberados y volver a captar O₂²⁷. El hierro es el metal fundamental para la formación de los eritrocitos, además forma parte de la hemoglobina, mioglobina, citocromos y de numerosas enzimas. Los depósitos de reserva se encuentran en los macrófagos de la médula ósea, bazo e hígado. Su déficit afecta al sistema neuromuscular, al sistema nervioso central, tejido epitelial, en la inmunidad e infección²⁸.

El nivel de hemoglobina normal en una mujer es de 14 g/dl; pero durante el periodo de gestación los niveles de hemoglobina varían y se clasifican de esta manera: Normal ≥ 11 g/dl durante el primer y tercer trimestre y ≥ 10.5 g/dl

durante el segundo trimestre; anemia leve 10-9- 10 g/dl, anemia moderada de 9.9 - 7 g/dl y anemia severa <7 g/dl²⁹.

La anemia es una enfermedad e indicador de desnutrición y mala salud, la cantidad de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina es menor a 11 g/dl. La anemia se manifiesta con síntomas como la fatiga, debilidad, mareos o la dificultad de respirar, entre otros. Durante los primeros años de vida, presenta consecuencias negativas en el desarrollo cognitivo, motor, en el comportamiento y el crecimiento¹.

La prevención y control de la anemia deben estar respaldados por la atención integral de un equipo de salud, en el control de crecimiento y desarrollo prenatal y uterino, al igual que el despistaje de anemia. Se debe brindar una adecuada consejería sobre las implicancias y consecuencias y de una adecuada alimentación que contenga las cantidades de hierro biodisponible e incluso con una suplementación de la gestante hasta los 30 días post parto²⁸.

Ciertos alimentos dentro de la dieta influyen en su absorción, pero su mala biodisponibilidad es responsable de su deficiencia. Sin embargo, las fuentes de hierro se encuentran de forma hem presente en los alimentos de origen animal como las carnes, pescados y aves de corral y las vísceras como hígado, bazo, bofe, riñón, entre otros que es absorbida entre un 20 % y 70 % por el organismo y el hierro no hem encontrándose en alimentos de origen vegetal, su absorción es mucho menor, entre un 3 % y 8 % dependiendo del alimento³⁰.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo porque se basó en la recolección, análisis e interpretación de los datos para probar las hipótesis establecidas previamente³¹. El tipo de investigación fue aplicada debido que llevó la teoría a la práctica, permitiéndola resolver las necesidades planteadas en la sociedad y los hombres³². Esta investigación fue de nivel

explicativo porque procuró relacionar las variables, explicar su relación causa – efecto³³.

La investigación tuvo un diseño experimental, debido a que se busca demostrar el efecto de la variable dependiente causada por la variable independiente mediante la manipulación del investigador; pretendiendo establecer la relación causa – efecto³⁴. Clasificándose dentro del grupo de tipo preexperimental; caracterizado por ser sólo un grupo de participantes, y no tener grupo control dentro del estudio³⁵.

3.2. Variables y operacionalización: (Ver Anexo N° 1)

Variable independiente: Programa Mami Saludable.

Variable dependiente: Nivel de hemoglobina.

Vx: Programa Mami Saludable:

- **Definición conceptual:** Un programa educativo es un grupo de acciones educativas realizadas de manera continua y en un tiempo establecido. Frecuentemente, un programa constituye la ejecución de una planificación pasando a ser de carácter continuo³⁶.
- **Definición operacional:** Programa Mami Saludable estuvo compuesta por 02 sesiones educativas impartidas en la 1^{ra} y 2^{da} semana además de 01 seguimiento en la 3^{ra} semana.
- **Dimensiones:** Organizativa, teórica y tecnológica.
- **Escala de medición:** Nominal, se clasificará si se aplica o no aplica el programa.

Vy: Nivel de hemoglobina:

- **Definición conceptual:** El nivel de hemoglobina se define como el número de hemoglobina presente en un volumen fijo de sangre, por

lo general se plasma en gramos por decilitro (g/dl) o gramos por litro (g/l)³⁷.

- **Definición operacional:** Se recolectó la información de la última toma de hemoglobina antes de iniciado el programa y al término de este se tomó una muestra capilar.
- **Dimensiones:** Normal, anemia leve, anemia moderada, anemia grave.
- **Escala de medición:** Intervalo

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población: Estuvo conformada por 31 gestantes que asisten al Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que asisten al Centro de Salud Fonavi IV.
- Gestantes que aceptaron participar del programa de manera voluntaria.
- Gestantes que cuenten con una herramienta de tecnología como celular, tablet o computadora.
- Gestantes que cuenten con servicio de internet.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que tiene seguro ESSALUD o privado.
- Gestantes menores de edad.
- Gestantes próximas para dar a luz.
- Gestantes que no aceptaron participar del programa.

Muestra: Se decidió realizar la investigación conformada por 31 gestantes, no se realizó cálculo muestral ni técnica de muestreo por el tamaño de la población, se trabajó con el censo total.

Muestreo: Se realizó el trabajo con la totalidad de la población.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica utilizada para la variable programa Mami Saludable fue la observación y el instrumento para evaluar consistió de una lista de cotejo, en el cual se comprobó si el programa Mami Saludable aplica o no aplica, este fue de propia autoría y validado por 3 jueces expertos. (Ver Anexo N°2, N° 3).

La técnica realizada para la variable nivel de hemoglobina fue la observación y el instrumento para la recopilación de esa información fue la ficha de datos, el cual fue de propia autoría y fue validado por 3 jueces expertos. (Ver Anexo N° 4, N° 5).

3.5. Procedimientos:

1. Se coordinó la realización del programa Mami Saludable en comunicación con el jefe del Centro de Salud FONAVI IV, Ica.
2. Se elaboró el padrón de gestantes por medio de la base de datos proporcionado por el Centro de Salud.
3. Se realizó la convocatoria de las gestantes mediante afiches en el Centro de Salud y por llamadas vía telefónica, invitándolas a participar de manera voluntaria al Programa Mami Saludable, explicándoles de qué se trataba y el objetivo del programa.
4. Se les hizo firmar un consentimiento informado para su participación voluntaria y se realizó la toma de datos para la investigación de manera anónima. (Anexo N° 6).
5. Se formó un grupo de WhatsApp para tener comunicación con el grupo de participantes. (Anexo N° 9).
6. Se recopiló información de la historia clínica del último resultado de hemoglobina antes del inicio del programa y los resultados fueron registrados en una hoja de recolección de datos con el código proporcionado. (Anexo N° 4).
7. Luego se realizó dos charlas educativas con una duración de 30 – 45 minutos cada uno a través de la plataforma digital ZOOM. (Anexo N°10)
8. Además, se realizó el seguimiento reforzando lo aprendido coordinando vía telefónica con las participantes del grupo.

9. Como fin del programa se tomó la muestra capilar de hemoglobina siguiendo los pasos de la Guía técnica del procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante el hemoglobinómetro portátil⁴¹. Estos datos se registraron en la ficha de datos de cada participante. (Anexo N°11).

3.6. Método de análisis de datos:

Para efectuar el análisis de datos se recolectaron los resultados del dosaje de hemoglobina antes y después de aplicado el programa; estos datos se vaciaron a una hoja de Excel, a continuación se realizó el análisis descriptivo mediante gráficos y tablas; luego estos datos se trasladaron al sistema SPSS para encontrar la normalidad de Kolmogórov-Smirnov debido a que la muestra fue de 31 gestantes, donde se obtuvo que las cifras proceden de una distribución normal. (Anexo N° 8).

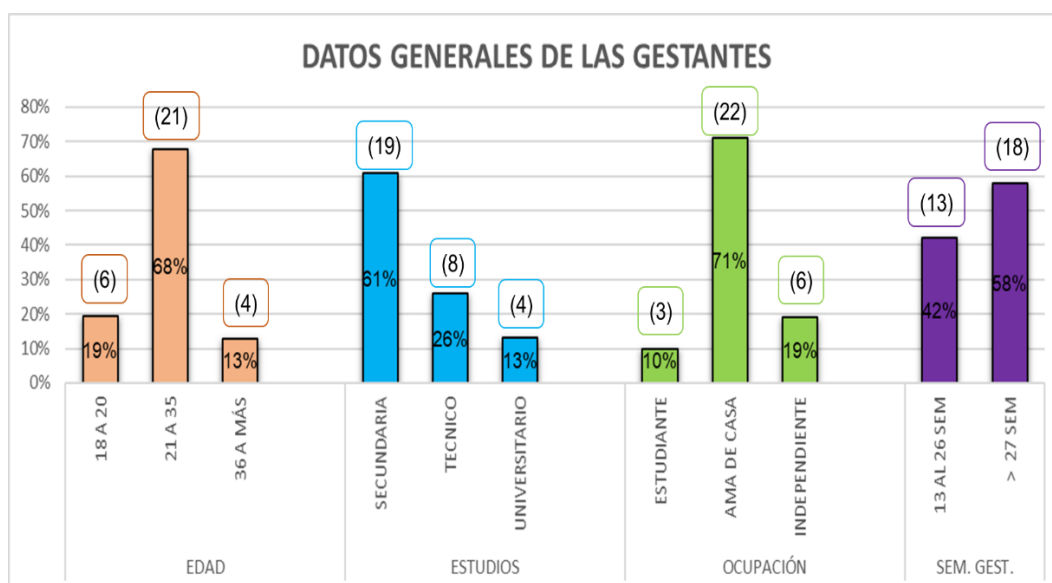
Con estos resultados se procedió a la estadística inferencial donde el método de análisis empleado fue el t de student para dos muestras relacionadas o muestras emparejadas; debido a que se tomó los datos del dosaje de hemoglobina del mismo sujeto en momentos diferentes³⁸.

3.7. Aspecto Ético

Esta investigación se rigió bajo las normas éticas del principio de no maleficencia, donde se evitó dañar de manera tanto física como psicológica a la participante de la investigación, asegurándose que la información brindada sea de forma anónima y solo sea usada para fines del estudio para que así no genere ningún daño³⁹.

Principio de beneficencia, en este estudio se pretendió mejorar el estado de salud de las participantes mediante las sesiones educativas brindadas y técnicas aplicadas para mejorar su salud; y el principio de autonomía el cual es el derecho de cada individuo en tomar sus propias decisiones reflejado en el consentimiento informado⁴⁰.

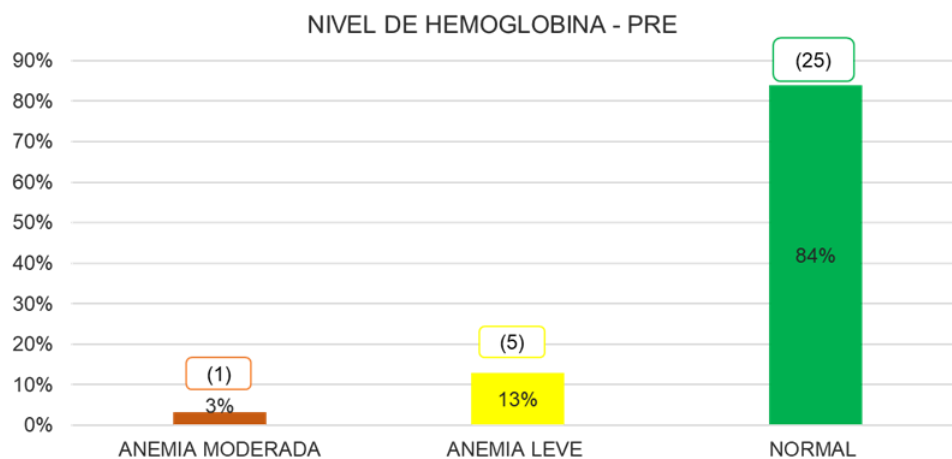
IV. RESULTADOS



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 1. Datos generales de las gestantes que asisten al Centro de Salud FONAVI IV, Ica, 2021.

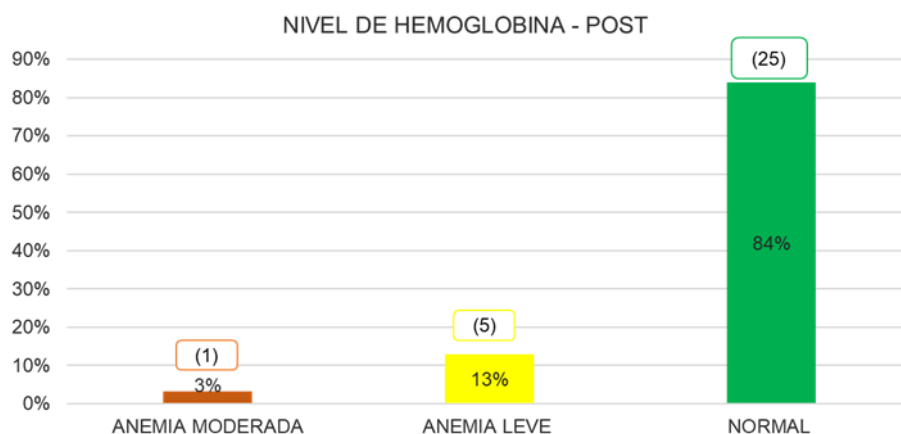
Interpretación: En el gráfico 1, se observó que 6 gestantes (10%) se encuentran dentro del rango de edad de 18 a 20 años, 21 gestantes (68%) dentro del rango de 21 a 35 años y 4 gestantes (13%) se encuentran en el rango de 36 a 43 años. Además, se observó que 19 gestantes (61%) culminaron sus estudios de secundaria, seguido por 8 gestantes (26%) estudios técnicos y 4 gestantes (13%) estudios universitarios. La muestra estuvo conformada mayormente por 22 gestantes (71%) amas de casa, 6 gestantes (19%) que trabajan de forma independiente y 3 gestantes (10%) se encuentran estudiando. Finalmente, 18 gestantes (58%) se encuentran dentro del tercer trimestre de gestación y 13 gestantes (42%) dentro del segundo trimestre.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2. Nivel de hemoglobina de las gestantes antes de la aplicación del Programa Mami Saludable, del Centro de Salud FONAVI IV. Ica.

Interpretación: En el gráfico 2, en el dosaje de hemoglobina antes de la aplicación del programa, 25 gestantes representadas por un 81% presentaron hemoglobina dentro del rango normal $>11\text{mg/dl}$, seguido por 5 gestantes representadas por un 16% presentaron anemia leve $10 - 10.9\text{ mg/dl}$, finalmente 1 gestantes representando un 3% que presentaron anemia moderada $7 - 9.9\text{ mg/dl}$.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3. Nivel de hemoglobina de las gestantes después de la aplicación del Programa Mami Saludable, del Centro de Salud FONAVI IV. Ica.

Interpretación: En el gráfico 3, el resultado del dosaje de hemoglobina después de aplicado el programa, 25 gestantes (81%) presentaban niveles de hemoglobina dentro del rango normal $>11\text{mg/dl}$, seguido por 5 (16%) anemia leve $10 - 10.9\text{ mg/dl}$ y 1 (3%) gestante anemia moderada $7 - 9.9\text{ mg/dl}$.

Contrastación de hipótesis general:

H₀: La aplicación del programa Mami Saludable no influye significativamente en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

H_a: La aplicación del programa Mami Saludable influye significativamente en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

TABLA 1: Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

	T	gl	Significación	
			P de un factor	P de dos factores
HB	-0.329	30	0.372	0.745

*p valor = 0.05

Interpretación: En la tabla 1 habiéndose trabajado con un p valor de 0.05, el resultado de la prueba muestra que el p valor es 0.745, siendo este un valor mayor se acepta la hipótesis nula; de manera que la aplicación del programa mami saludable no influye significativamente en el nivel de hemoglobina en gestantes.

V. DISCUSION

Con relación a la clasificación de las participantes, según su rango de edad, hubo mayor presencia de gestantes entre los 21 a los 35 años, con un 68%. Lo que conlleva a una similitud con los resultados de la investigación elaborada por Polanco¹⁴, obtuvo un 87.5% gestantes entre las edades de 21 a 35 años, esto concuerda con los datos de la Sociedad Americana de medicina reproductiva, que en su guía establece que la etapa más fértil de la mujer oscila entre estos años.

Referente al tiempo de gestación, quienes cursaban el tercer trimestre era un total de 58% y del segundo trimestre un 42%, esto se relaciona con su ocupación en el instante del estudio, el 71% eran amas de casa, 19% trabajadoras independientes y 10% estudiantes. Comparándolo con los datos de Estanish¹², se observa una similitud con relación a los datos generales de sus participantes, aquellas que pertenecían al tercer trimestre eran 47%, segundo trimestre 35.2% y el primer trimestre 17.6%; adicional a esto, su grado ocupacional, fue un 67,6% amas de casa, 20,5% trabajadoras y 11.7% estudiantes. Lo que demuestra que el tiempo de gestación va a condicionar el desempeño de las actividades en las embarazadas.

En la presente investigación, el programa aplicado estuvo dirigido hacia las gestantes, ya que según la OMS el 40% sufre de anemia, mientras que el 42% de niños menores de 5 años presentan esta enfermedad. Por lo que si educas a las gestantes de forma preventiva en conocimiento sobre su propia alimentación durante esa etapa, mejoran las condiciones del niño a futuro; en cambio investigaciones como la de Rodríguez y Huamán⁹; Castillo y Cerrón¹⁰, basaron sus programas hacia los niños menores de forma indirecta, brindando las sesiones educativas a las madres, para que ellas destinen lo aprendido a mejorar los niveles de hemoglobina de sus niños.

Otra característica evaluada, es la variable dependiente, el nivel de hemoglobina, el cual no obtuvo resultados significativos ya que se basó en estudios bioquímicos que requieren un periodo mínimo de 3 meses para lograr un efecto satisfactorio, por el contrario los trabajos de Ayala¹³ y Fassi¹⁶ se enfocaron solo en la parte teórica, sobre los conocimientos adquiridos del programa, alcanzando resultados positivos en corto plazo.

Por otro lado, se realizaron 2 sesiones educativas y un seguimiento telefónico, no logrando obtener resultados positivos durante las dos semanas de ejecución, a diferencia del estudio de Castañeda¹⁸, su intervención educativa fue más prolongada, dividiéndose en 3 sesiones educativas y demostrativas; una retroalimentación, intervención nutricional y antropométrica durante un año. Consiguiendo resultados favorables debido al tiempo de su realización.

Con respecto a la metodología empleada y debido a la coyuntura actual de pandemia COVID – 19, la interacción con las gestantes no fue la adecuada, sólo se utilizaron plataformas virtuales como el Zoom y Whatsapp, limitando el desempeño del programa, mientras que los realizados por Estanish¹² e Ibert¹⁵, llevaron a cabo sus sesiones educativas de forma presencial, dando como resultado un mejor aprendizaje al tener un vínculo directo con ellas.

Al realizar un paralelo con el estudio de Caballero¹⁷, este demuestra lo eficaz de su programa, debido que al realizarlo en un hogar para gestantes, éste contaba con un equipo multidisciplinario que las monitoreaba con respecto a su alimentación, pudiendo contrastar las respuestas de los cuestionarios hechos tanto a las embarazadas como el personal de la institución, lo que no ocurrió en este estudio ya que no se contaba con el apoyo de otros profesionales.

Finalmente, el actual programa Mami Saludable y el descrito por Huamaní¹¹ Mami Power, no llegaron a obtener resultados estadísticamente significativos, ya que el t student arrojó un $p=0.745$ y un $p=0.070$ respectivamente. Esto debido a que ambos estudios se realizaron en un corto tiempo, lo que impidió que los niveles de hemoglobina sufrieran cambios significativos.

VI. CONCLUSIONES

1. El programa Mami Saludable no influye en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.
2. El nivel de hemoglobina antes del programa Mami Saludable en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021, fue de 84% normal, 13% anemia leve y 3% anemia moderada.
3. Después de la aplicación del programa no hubo modificación en los porcentajes del nivel de hemoglobina en las gestantes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el tiempo del desarrollo del programa sea más extenso, debido a que los trámites de autorización demandan varias semanas para su obtención. El tipo de diseño debe ser longitudinal, pues se necesita recopilar información en diferentes etapas, más aún por tratarse de la anemia, que es un problema de salud pública.
2. Se sugiere implementar programas educativos nutricionales dirigidos a mujeres en edad en fértil, para que adopten nuevos conocimientos sobre prevención de anemia, de esta manera, así poder prevenirla durante la etapa de gestación, concientizándolas desde el primer control del embarazo sobre las implicancias y complicaciones que conllevan no tener una alimentación saludable tanto para ella como para el niño por nacer.
3. Se recomienda continuar con el programa, mejorándolo e implementando las sesiones educativas de forma presencial y prácticas para un mayor aprendizaje y entendimiento de las gestantes sobre los prejuicios que causa la anemia, difundiéndola a través del uso de plataformas virtuales masivas como lo son Facebook, Whatsapp, Zoom, etc.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), Anemia; 2021. [Sitio en internet] Disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2017. [Sitio en internet] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf?sequence=1>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS), Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre Anemia; 2017. [Sitio en internet] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1
4. Organización Mundial de la Salud (OMS), Estimaciones de la OMS sobre anemia mundial. Estimaciones mundiales de anemia en mujeres en edad reproductiva, por estado de embarazo y en niños de 6 a 59 meses; 2021. [Sitio en internet]. Disponible en: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children
5. Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI). Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES); 2020.
6. Instituto Nacional de Salud (INS). Vigilancia Del Sistema De Información del Estado Nutricional, Indicadores gestantes enero – diciembre ; 2020.
7. Instituto Nacional de Salud (INS). Vigilancia Del Sistema De Información del Estado Nutricional, Indicadores gestantes enero – marzo; 2021.
8. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema Wawared; 2021.
9. Rodríguez A., Huamán K. Intervención educativa a madres de niños menores de 5 años con anemia del programa articulado nutricional. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Nutrición Humana]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
10. Castillo M., Cerrón Y. Impacto del plan de intervención nutricional en el nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses con anemia ferropénica en el Distrito de Apata – 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. 2017.

11. Huamaní C. Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019.
12. Estanish K. Influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Comas, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Nutrición]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
13. Ayala E. Influencia de un programa preventivo sobre anemia ferropénica en el nivel de conocimientos de gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nolbert Wiener; 2020.
14. Polanco A, Labrada Martínez Urquiza L y Figueredo L. Efectividad de un programa educativo sobre anemia ferropénica en gestantes. Consultorio 12. Siboney. Bayamo. Granma, Cuba; Multimed, Revista médica Granma; 2020. ISSN: 1028-4818
15. Ibert C, Labrada C, González K y Muñoz J. Intervención educativa para prevenir la Anemia Ferropénica gestacional. Las Tunas, Cuba; Universidad de Ciencias Médicas de las TUNAS; 2020. RNPS:2489
16. Fassi D. Intervención educativa alimentaria en mujeres embarazadas que asisten a los grupos prepartos en Roque Pérez. [Trabajo final de investigación] Buenos Aires, Argentina. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud ;2017.
17. Caballero L, Pupo N y Garrido O. Alimentación saludable para embarazadas, Hogar Materno "8 de marzo". Holguín 2017. Holguín, Cuba; 2017. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/2013/907>
18. Castañeda D. Alejandra, Gonzáles C. Carlos, Aradillas G. Celia, Diaz u Luevano. Efecto de una intervención educativa en la hemoglobina capilar en una comunidad Indígena de la Huasteca Potosina. Estudio piloto. México.

- Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. España. 23 (3): 126 – 135.
19. Parras A, Madrigal A, Redondo S, Vale P y Navarro E. Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas. Ministerio de educación, política social y deporte. España. 2008. [Internet] Disponible en: <https://studylib.es/doc/5648465/orientaci%C3%B3n-educativa--fundamentos-te%C3%B3ricos--modelos>
 20. Ortiz L. Pedagogía y docencia universitaria. Hacia una Didáctica de la Educación Superior. Editorial fundación CEPEDID Centro de estudios psicopedagógicos y didácticos. Colombia. 2009. [Internet] Disponible en: https://www.academia.edu/32369012/Libro_Pedagog%C3%ADa_y_Docencia_Universitaria_Hacia_una_Did%C3%A1ctica_de_la_Educaci%C3%B3n_Superior_Tomo_1
 21. Soberanes C. Jesús. Intervención en la educación obligatoria II. Klik Soluciones Educativas S.. De C.V. México. 2020. [Internet] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=3PgXUOYlvBkC&pg=PP45&dq=dimensi%C3%B3n+pedag%C3%B3gica+en+educacion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjs44GEg4P0AhVVEbkGHS97Cx8Q6AF6BAgLEAl#v=onepage&q=dimensi%C3%B3n%20pedag%C3%B3gica%20en%20educacion&f=false>
 22. Landaeta M. Educación en nutrición, salud y bienestar. An Venez Nutr vol.24 no.2 Caracas. 2011. ISSN 0798-0752
 23. Ismail I. y Nantel G. Mejora de los programas de nutrición un instrumento de análisis para la acción. FAO. Italia .2002. [Internet] Disponible en: <https://www.fao.org/3/a0244s/a0244s.pdf>
 24. Hernández R y Coello S. El proceso de investigación científica. 2ª edición. Cuba. Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior. 2012. [Internet] Disponible en: <https://docplayer.es/108320563-El-proceso-de-investigacion-cientifica-2-edicion-rolando-alfredo-hernandez-leon-y-sayda-coello-gonzalez.html>
 25. Gallego T. Germán A. Análisis y diseño de experiencias educativas en realidad aumentada. Colombia. Universidad Autónoma de Occidente. 2020. [Internet] Disponible en:

https://books.google.com.pe/books/about/An%C3%A1lisis_y_dise%C3%B1o_de_experiencias_educ.html?id=lsAOEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=hp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

26. Ghirandini Beatrice. FAO. Metodologías de E-learning, una guía para el diseño y desarrollo de cursos de aprendizaje empleando tecnologías de la información y las comunicaciones. Roma. 2014. [Internet] Disponible en: <https://www.fao.org/3/i2516s/i2516s.pdf>
27. Silva C y García J. Manual del técnico superior de laboratorio de análisis clínicos. Primera edición. España. Editorial Mad. S.L. 2004. [Internet] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=IKii-vphxs8C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
28. Ruiz G. Fundamentos de la Hematología. 4ª edición. México. Editorial Médica Panamericana. 2009. [Internet] Disponible en: <https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/fundamentos-de-hematologa.pdf>
29. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica- Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017.[internet] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
30. Luis D., Bellido D., y García P. Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. España. Ediciones Díaz de Santos. 2010. [Internet] Disponible en: <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479789640.pdf>
31. Maldonado J. Metodología de la investigación social. 1ª Edición. Colombia. grupo editorial de la U. 2018. [internet] disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=FTSjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodologia+dela+investigacion+social&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
32. Baena G. Metodología de la investigación. 3ª edición. México. Grupo Editorial Patria. 2017. [Internet] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=6aCEBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.+3%C2%AA+edic+i%C3%B3n.+M%C3%A9xico&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjKy4iutcPzAhUmlbkGHcrbC_gQ6AF6BAgFEAl#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa%20de

[%20la%20investigaci%C3%B3n.%203%C2%AA%20edici%C3%B3n.%20M%C3%A9xico&f=false](#)

- 33.** Montero C, Vega Y, Pérez-Angulo A y Tejerina S. Contextos sociales de intervención comunitaria ,España . Grupo editorial Paraninfo. 2015 [internet] disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=IQDsBgAAQBAJ&pg=PA26&dq=nive+l+explicativo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjHnP6xzNTzAhWQI7kGHeliAKsQ6AF6BAgJEAl#v=onepage&q=nivel%20explicativo&f=false>
- 34.** Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ª edición. República Bolivariana de Venezuela. Editorial Episteme C.A. 2012. [Internet] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- 35.** Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L y Arellano C. La investigación científica. 1ª edición. Ecuador. Universidad Internacional del Ecuador. 2020. [Internet] Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- 36.** Gento P. Gestión, dirección y supervisión de instituciones y programas de tratamiento educativo de la diversidad. Madrid. Editorial Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2011. [Internet] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=kicQKcRgT9AC&printsec=frontcover&dq=Gesti%C3%B3n,+direcci%C3%B3n+y+supervisi%C3%B3n+de+instituciones+y+programas+de+tratamiento+educativo+de+la+diversidad.&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Gesti%C3%B3n%20direcci%C3%B3n%20y%20supervisi%C3%B3n%20de%20instituciones%20y%20programas%20de%20tratamiento%20educativo%20de%20la%20diversidad.&f=false
- 37.** Organización Mundial de la Salud. Assessing the iron status of populations: including literature reviews: report of a Joint World Health Organization/Centers for Disease Control and Prevention Technical Consultation on the Assessment of Iron Status at the Population Level, Geneva, Switzerland, 6–8 April 2004. – 2nd ed. [Internet] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75368>

38. Tomás S. Joaquín. Fundamentos de bioestadística y análisis de datos para enfermería. Universidad Autónoma de Barcelona. España. 2009. [Internet] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=MHgap8IN124C&pg=PA89&dq=t+de+student&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj7t8mPhpH0AhU9ILkGHTiAA7kQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=t%20de%20student&f=false>
39. Pineda E. , Alvarado E. , Canales F. Metodología de la investigación. Manual de desarrollo de personal de salud. 2da edición. Estados Unidos. Organización Panamericana de la Salud. 1994. [Internet] Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
40. Buzarrais, María R., Prats, Enric., Tey, Amélia. Ética de la información. Editorial UOC. Madrid. 2003. [Internet] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=v8jqcFwHfpYC&pg=PA67&dq=principios+de+la+etica&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjRzJP085r0AhXxFbkGHaAUAXIQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=principios%20de%20la%20etica&f=false>
41. Jordan L. Teresa. Procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante hemoglobinómetro portátil. Lima. Ministerio de Salud. 2013.

Matriz de operacionalización de variables (Anexo N° 1)

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Programa Mami Saludable	Un programa educativo es un conjunto de actividades educativas realizadas de manera continua y en un determinado tiempo. Frecuentemente, un programa constituye la ejecución de una planificación pasando a ser de carácter continuo. ³⁶	Programa Mami Saludable estuvo compuesta por 02 sesiones educativas impartidas en la 1 ^{ra} y 2 ^{da} semana además de 01 seguimientos, en la 3 ^{ra} semana.	Organizativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinaciones previas 2. Convocatoria 3. Preparación de material de enseñanza 	Nominal.
			Teórico	<ol style="list-style-type: none"> 4. Conocimiento sobre anemia 5. Conocimiento sobre causas y consecuencias de la anemia 6. Conocimiento sobre alimentos ricos en hierro 7. Conocimiento sobre alimentos inhibidores del hierro 8. Conocimiento sobre alimentos potenciadores del hierro 	
			Tecnológico	<ol style="list-style-type: none"> 9. Uso de la plataforma virtual ZOOM 10. Uso del WhatsApp 11. Seguimiento telefónico 	
Nivel de hemoglobina	El nivel de hemoglobina se define como la cantidad de hemoglobina presente en un volumen fijo de sangre, normalmente se expresa en gramos por decilitro (g/dl) o gramos por litro (g/l) ³⁷ .	Se midió el nivel de hemoglobina con una toma de muestra capilar al inicio y al final de la aplicación del programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Anemia leve • Anemia moderada • Anemia grave 	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 11.0 • 10.0– 10.9 • 7.0-9.9 • < 7.0 	Intervalo

LISTA DEL COTEJO PARA EVALUAR EL PROGRAMA MAMI SALUDABLE

Nos es grato saludarle, nuestros nombres son Akemi Caballero y Mónica López, somos bachiller en nutrición. La finalidad del presente estudio es determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV , Ica ,2021.

Nombre del evaluador: _____

Lugar de la evaluación: _____

Fecha de la evaluación: _____

Instrucciones:

Para utilizar la siguiente lista, se solicita observar la presencia o ausencia absoluta del indicador.

- El evaluador registrara con una "X" en el casillero que corresponda al finalizar la actividad señalada
- Al lado de cada escala hay un espacio opcional para colocar algún comentario específico.

	ESCALA		OBSERVACIONES
	APLICA	NO APLICA	
I. DIMENSION ORGANIZATIVO			
1.Realiza coordinaciones previas			
2. Realiza convocatoria			
3.Prepara material de enseñanza			
II. DIMENSION TEORICO			
Brinda conocimiento sobre anemia			
Brinda conocimiento sobre causas y consecuencias de la anemia			
Brinda conocimiento sobre alimentos ricos en hierro			
4. Brinda conocimiento sobre alimentos inhibidores del hierro			
5. Brinda conocimiento sobre alimentos potenciadores del hierro			
III. DIMENSION TECNOLOGICO			
9.Utiliza la plataforma virtual ZOOM			
10. utiliza el WhatsApp			
11.Realiza el seguimiento telefónico			

Anexo N° 3

VALIDACION DE LA FICHA DE DATOS



Observaciones: _____ Hay suficiente _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Bettina Alina Arbieto Sikos DNI: 43660161
Celular: 944234766

Especialidad del validador: Maestra en gestión de los servicios de la salud

08 de noviembre del 2021

Arbieto Sikos, Bettina Alina
Firma del Experto Informante.
Nutricionista

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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



Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Heredia De la Cruz, Leslie Melissa
DNI: 70122480 Celular: 959908970

Especialidad del validador: Maestro en Nutrición y Dietética con Mención en Ciencias de la Nutrición y Alimentación Humana

08 de Noviembre del 2021

Mg. Heredia De la Cruz, Leslie Melissa

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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



Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Prudencio Figueroa, Fernando Grover
DNI:41580984 Celular: 999199404

Especialidad del validador: Maestro en ciencias de la educación con mención en ciencias del deporte.

13 de noviembre de 2021

Prudencio Figueroa, Fernando Grover
Firma del Experto Informante.
Nutricionista

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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

Anexo N° 4

FICHA DE DATOS

Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021

Nuestros nombres son Akemi Caballero y Mónica López, somos bachiller en nutrición. La finalidad del estudio es determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes.

Instrucciones: el evaluador anotará los datos de la gestante, registrará los resultados obtenidos de la punción capilar para la toma de hemoglobina y se guiará de la tabla para indicar el diagnóstico.

Código asignado

Edad:años

Semana de gestación:

Ocupación:

Grado de instrucción:

- estudiante
- Ama de casa
- Independiente
- Dependiente

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

Toma de hemoglobina

1° fecha: _____ **Resultado:** _____ **Diagnóstico** _____

2° Fecha: _____ **Resultado:** _____ **Diagnóstico** _____

Tabla valores referenciales: Nivel de hemoglobina en gestantes

POBLACION	NIVEL DE HEMOGLOBINA			
	NORMAL	ANEMIA LEVE	ANEMIA MODERADA	ANEMIA SEVERA
mujer gestante de 15 a más (*)	≥ 11.0	10.0 – 10.9	7.0 - 9.9	< 7.0

Fuente: organización Mundial de la Salud, concentración de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad, Ginebra, 2011.

(*) En el segundo trimestre del embarazo, entre la semana 13 y 28, el diagnóstico de anemia es cuando los valores de hemoglobina está por debajo de 10.5g/dl.

Anexo N°5

VALIDACION DE LA LISTA DE COTEJO DEL PROGRAMA MAMI SALUDABLE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Hay suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Bettina Alina Arbieta Sikos, DNI: 43660161
Celular: 944234766

Especialidad del validador: Maestra en gestión de los servicios de la salud

08 de noviembre del 2021

Arbieta Sikos, Bettina Alina
Firma del Experto Informante.
Nutricionista

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Heredia De la Cruz, Leslie Melissa
DNI: 70122480 Celular: 959908970

Especialidad del validador: Maestro en Nutrición y Dietética con Mención en Ciencias de la Nutrición y Alimentación Humana

08 de Noviembre del 2021

Mg. Heredia De la Cruz, Leslie Melissa

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Prudencio Figueroa, Fernando Grover
DNI:41580984 Celular: 999199404

Especialidad del validador: Maestro en ciencias de la educación con mención en ciencias del deporte.

13 de noviembre de 2021

Prudencio Figueroa, Fernando Grover
Firma del Experto Informante.
Nutricionista

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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

Anexo N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021

Reciba nuestros cordiales saludos, nuestros nombres son Akemi Caballero y Mónica López, somos bachiller en nutrición y queremos invitarla a participar de manera voluntaria en nuestro programa “Mami Saludable” dirigido a las gestantes. El objetivo del estudio es determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina mediante la aplicación del taller teórico, además de dos seguimientos vía telefónica. Por ello, sus datos o su información brindada serán de manera anónima para la investigación. Asimismo, la toma capilar de hemoglobina será al término del programa.

Yo
con DNI **acepto de manera voluntaria participar en el Programa Mami Saludable.**

Firma del participante

Fecha : ____ / ____ / 2021

Anexo N° 7

PROGRAMA MAMI SALUDABLE

I. DATOS GENERALES

- **TÍTULO:** Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.
- **AUTORAS:** Bach. Akemi Verónica Caballero Sakibaru. Bach. Mónica Vanessa López Revollar.
- **DURACIÓN:** 30 minutos por sesión
- **POBLACIÓN BENEFICIADA:** Gestantes que acuden al Centro de Salud Fonavi IV, Ica.

II. OBJETIVO

Determinar la influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021.

III. CONTENIDO

- Conocimiento sobre anemia
- Conocimiento sobre causas y consecuencias de la anemia
- Conocimiento de alimentos ricos en hierro
- Conocimientos potenciadores
- Seguimiento vía telefónica
- recolección de datos de hemoglobina antes y al término del programa.

IV. METODOLOGÍA

- Expositiva, participativa y demostrativa.

V. ACCIONES PREVIAS

- Coordinación con el jefe encargado.
- Convocatoria por medio de afiches en el puesto de salud, anuncio por WhatsApp.
- Preparación de los equipos y materiales a emplear.

VI. PROGRAMACIÓN

TIEMPO	ACTIVIDAD	MATERIALES
1er PASO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Firma de ficha de participación voluntaria del programa. ▪ Firma del consentimiento informado. ▪ Ficha de recolección de datos generales. ▪ Toma de muestra capilar de hemoglobina. ▪ Ficha de recolección de datos de hemoglobina. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas ▪ Hemocue ▪ Lancetas ▪ Microcubetas
2do Paso 30 minutos	Sesión teórica: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saludo de bienvenida. ▪ Temas a desarrollar: anemia, causas y consecuencias, alimentos fuentes de hierro, alimentos potenciadores. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dispositivos power point. ▪ Computadora, celular o Tablet.
3er Paso 30 minutos	Sesión práctica: <ul style="list-style-type: none"> ▪ presentación de video y sesión demostrativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Computadora, celular o Tablet. ▪ Alimentos ▪ Utensilios de cocina.
4to Paso	Seguimiento en el Puesto de Salud o	▪ Tríptico
	Seguimiento videollamada Whatsapp o telefónica.	▪ Celular
5to Paso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma de muestra capilar de hemoglobina. ▪ Ficha de recolección de datos de hemoglobina. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hemocue ▪ Lancetas ▪ Microcubetas ▪ Guantes ▪ Ficha de recolección de datos

VII. RECURSOS

- Recurso humano: Bach. Akemi Caballero. Bach. Mónica López.
- Recursos materiales:
 - i. Materiales de impresión:
 - Hojas bond
 - Impresora
 - Tinta
 - ii. Material educativo:
 - Alimentos fuentes de hierro
 - Computadora
 - Videos
 - Presentación power point
 - iii. Material extra
 - Alimentos
 - Papelógrafo
 - Cartulina
 - Plumones

Anexo N° 8

Prueba de normalidad

H₀: Los datos provienen de una distribución normal.

H_a: Los datos no provienen de una distribución normal.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

Elección de la prueba de normalidad:

La prueba utilizada fue de Kolmogorov-Smirnov, debido que la muestra fue mayor de 30 datos.

Tabla 2: Pruebas de normalidad

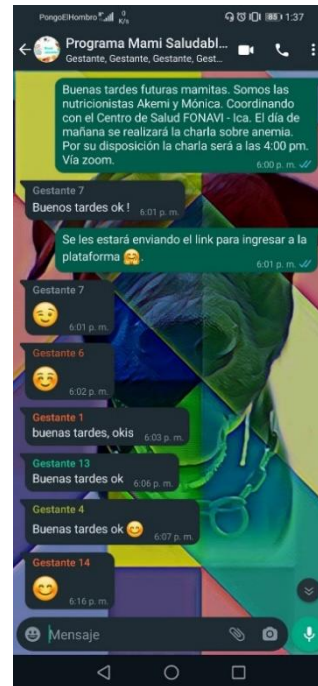
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
HB ANTES	0.154	31	0.059	0.943	31	0.099
HB DESPUES	0.136	31	0.150	0.948	31	0.135

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Según la tabla 2 al comparar las significancias de la hemoglobina antes y después del programa contra el α , en ambos casos el nivel de significancia es mayor que el nivel $\alpha 0.05$, por ellos se acepta la hipótesis nula y se afirma que los datos provienen de una distribución normal.

Anexo N°9

Creación del grupo WhatsApp Mami Saludable

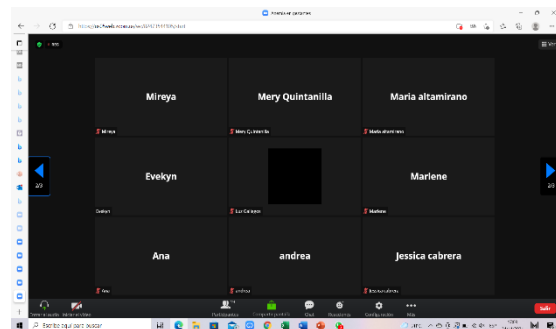
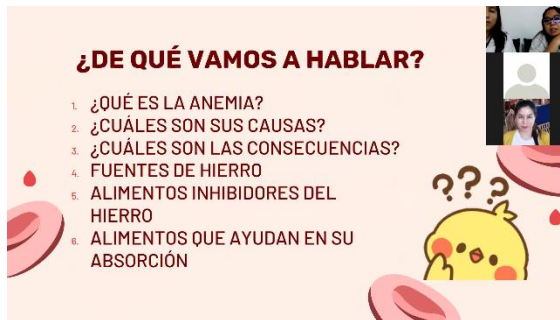


Anexo N°10

Realización de las charlas vía plataforma ZOOM

¿DE QUÉ VAMOS A HABLAR?

1. ¿QUÉ ES LA ANEMIA?
2. ¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?
3. ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS?
4. FUENTES DE HIERRO
5. ALIMENTOS INHIBIDORES DEL HIERRO
6. ALIMENTOS QUE AYUDAN EN SU ABSORCIÓN



Anexo N°11

Diapositivas utilizadas en las charlas

DIAPOSITIVAS N° 1

PROGRAMA MAMI SALUDABLE

ANEMIA

¿DE QUÉ VAMOS A HABLAR?

1. ¿QUÉ ES LA ANEMIA?
2. ¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?
3. ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS?
4. FUENTES DE HIERRO
5. ALIMENTOS INHIBIDORES DEL HIERRO
6. ALIMENTOS QUE AYUDAN EN SU ABSORCIÓN

¿QUÉ ES LA ANEMIA?

1. La anemia es la disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre.
2. La hemoglobina es importante para el transporte de oxígeno.
3. Las gestantes tienen elevadas necesidades de hierro para el desarrollo del feto.

ANEMIA SEVERA Hb < 7.5 g/dL	ANEMIA MODERADA Hb 7.0 - 8.9 g/dL	ANEMIA LEVE Hb 8.0 - 10.9 g/dL	SIN ANEMIA Hb ≥ 11.0 g/dL
--------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Causas de la anemia

1. Inadecuada suplementación durante la gestación.
2. Deficiencia de la ingesta de hierro en la dieta.
3. Desconocimiento de la anemia.
4. Parasitosis

Consecuencias

- Riesgo de mortalidad por anemia de la madre.
- Prematuridad y bajo peso al nacer.
- Afecta el desarrollo psicomotor y cognitivo del lactante.
- Consecuencias a largo plazo en edad escolar.
- Disminuye la capacidad física.
 - Afecta a la sociedad.

Signos y síntomas

- Fatiga o debilidad
- Inapetencia
- Piel y membranas pálidas
- Anorexia
- Sueño incrementado
- Pelo ralo y quebradizo
- Pica
- Rendimiento físico disminuido
- Mareos
- Taquicardia
- Vértigo
- Alteraciones de crecimiento

VIDEO

MOMENTO DE RETROALIMENTACIÓN

DUDAS OPREGUNTAS

DIAPOSITIVAS N° 2

PROGRAMA MAMI SALUDABLE

ANEMIA EN GESTANTES

ALIMENTOS FUENTES DE HIERRO

Sangre de pollo cocida

Bazo

Pulmón (bofé)

Higado de pollo

Carne de res, pulpa

Pollo, pulpa

CORAZÓN DE RES

Pescados

Alimentos que inhiben su absorción

Alimentos que ayudan a su absorción

Cantidad de alimento de origen animal rico en hierro para el consumo de gestantes y púerperas

5 cucharadas

Fuente: Elaboración por CENSA

Cantidad de "sangrecita" que necesitaría una gestante para cubrir su requerimiento de hierro

5 cucharadas de sangrecita

- Contiene **22,2** mg. de hierro
- Sólo se absorbe el 25% que es **5,6** mg. de hierro

Una gestante requiere 27mg. de hierro, entonces necesitaría:

25 cucharadas de sangrecita

- Contiene **111,3** mg. de hierro
- Sólo se absorbe el 25% que es **27,8** mg. de hierro

Una gestante promedio que consume 25 cucharadas de sangrecita pero no podría porque su capacidad gástrica no lo permitiría, por eso NO ES SUFICIENTE EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL RICOS EN HIERRO.

Fuente: Elaboración del Comité de Promoción Alimentaria # 7520119834 que consulta la Norma Técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres preñadas y puérperas.

ESTIMACIÓN DE DOSIS ESTANDARIZADA DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

Gestantes y puérperas con anemia

DOSIS DE TRATAMIENTO POR DÍA

CONDICIÓN	Sulfato ferroso con ácido fólico (tabletas)	Duración
Gestantes a partir de 54ª semana	2 tabletas	6 meses
Gestantes a partir de 32ª semana	2 tabletas	
Puérperas	2 tabletas	

Fuente: Ministerio de Salud (2015). Resolución Ministerial Nº 271-2015/DIRM - Dirección Serbitaria que establece las disposiciones para garantizar las condiciones de generación y control de la anemia en el embarazo del COVID-19.

GESTANTES - Prevención SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA CON HIERRO Y ACIDO FÓLICO

ETAPA	MICRONUTRIENTES	CANTIDAD	PRODUCTO A UTILIZAR	TIEMPO
Preconcepción	1 mg. de Ácido fólico	1 tableta diaria	Ácido fólico	Tres meses antes del embarazo
	500 ug. de Ácido fólico	1 tableta diaria	Ácido fólico	Desde las primeras 13 semanas de gestación
Gestación	60 mg de hierro elemental + 400 ug. de Ácido fólico	1 tableta diaria	Sulfato ferroso/ Ácido fólico o Hierro polimaltoato/ Ácido fólico	A partir de la semana 14 de gestación.
	120 mg de Fe elemental + 800 ug. de Ácido fólico	2 tabletas diarias	Sulfato ferroso/ Ácido fólico o Hierro polimaltoato/ Ácido fólico	Gestantes que inician su atención prenatal después de la semana 32.
Puerperio	60 mg de hierro elemental + 400 ug. de Ácido fólico.	1 tableta diaria	Sulfato ferroso/ Ácido fólico o Hierro polimaltoato/ Ácido fólico.	Hasta los 30 días después del parto.

MITOS



ES FALSO QUE...



La betarraga, tomate, rabanito o gelatina dan más sangre y curan la anemia

El color rojo de estos alimentos no debe ser asociado con la sangre; tienen poca o ninguna cantidad de hierro, por tanto, no curan ni previenen la anemia.



ES FALSO QUE...



Comer mucho limón mata la sangre (ocasionando anemia)

Es una fuente de Vitamina C, que favorece la absorción del hierro* de origen vegetal.



ES FALSO QUE...



Los extractos de alfalfa, hierbabuena o betarraga curan la anemia

Contienen pocas cantidades de hierro y sus compuestos impiden la absorción de ese hierro, por lo tanto, no curan ni previenen la anemia.



ES FALSO QUE...



Comiendo solo menestras nos curaremos de la anemia

Las menestras contienen una pequeña cantidad de hierro que no se absorbe fácilmente; además la cantidad que necesita el niño o la gestante son tan altos que se llegan a cubrir.



ES FALSO QUE...



Comer espinaca es bueno porque tiene mucho hierro

Tienen poca cantidad de hierro y sus compuestos impiden su absorción.



DUDAS O PREGUNTAS



Anexo N°12

Realización del dosaje de hemoglobina



Anexo N° 13

Recoleccion de datos

COD. ASIGNADO	EDAD (años)	EDAD GESTACIONAL (semanas)	HEMOGLOBINA - PRE	1ra SESIÓN EDUCATIVA	2da SESION EDUCATIVA	SEGUIMIENTO TELEFÓNICO	HEMOGLOBINA - POST	ESTUDIOS	PROFESION
2021-1	18	16	11.6	18/11/2021	24/11/2021	30/11/2021	11.6	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE
2021-2	19	13	12.2	18/11/2021	24/11/2021	27/11/2021	12	SECUNDARIA	ESTUDIANTE
2021-3	19	36	12	18/11/2021	24/11/2021	27/11/2027	12	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-4	20	13	11.7	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11.5	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-5	20	28	11.3	18/11/2021	24/11/2021	27/11/2021	11	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-6	20	32	12.3	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	12.5	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-7	21	29	9.6	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	10	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-8	21	35	12	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	12	SUPERIOR	AMA DE CASA
2021-9	22	23	10	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	10	TECNICO	INDEPENDIENTE
2021-10	22	33	11	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-11	24	32	11.8	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11.8	SUPERIOR	AMA DE CASA
2021-12	24	35	10	18/11/2021	24/11/2021	30/11/2021	10.3	SECUNDARIA	ESTUDIANTE
2021-13	25	17	12.3	18/11/2021	24/11/2021	27/11/2021	12.5	SUPERIOR	ESTUDIANTE
2021-14	25	25	11.7	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11.7	TECNICO	INDEPENDIENTE
2021-15	25	29	10.5	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	10.5	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-16	26	26	10.3	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	10.5	TECNICO	AMA DE CASA
2021-17	26	33	12.5	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	12.5	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-18	26	36	13.8	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	14.1	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-19	27	34	12	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	12	TECNICO	INDEPENDIENTE
2021-20	29	33	11.3	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	11.3	TECNICO	AMA DE CASA
2021-21	30	37	11.3	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-22	31	33	11	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	11	TECNICO	AMA DE CASA
2021-23	32	15	12.5	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	12.5	TECNICO	AMA DE CASA
2021-24	33	20	12	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	12	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-25	33	33	12	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	12	TECNICO	AMA DE CASA
2021-26	35	28	11.6	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	11.6	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-27	35	33	11.7	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	11.5	SUPERIOR	AMA DE CASA
2021-28	36	26	12	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	12	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-29	38	15	11	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11	SECUNDARIA	AMA DE CASA
2021-30	39	14	11.7	18/11/2021	24/11/2021	29/11/2021	11.8	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE
2021-31	43	20	10	18/11/2021	24/11/2021	26/11/2021	9.8	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE

Anexo N° 14

Carta de aceptación



**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD DE ICA
MICRORED SAN JUAN BAUTISTA
CENTRO DE SALUD FONAVI IV**



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Ica, 18 de noviembre del 2021.

Carta N° 009- DRSI-RSI-MRSJB-CSF- J- 2021

Señor: Mg. Fiorella Cynthia Cubas Romero
Directora Nacional de la C.P. de Nutrición
UCV- Campus San Juan de Lurigancho
Decano de la Facultad de Ciencias Biológicas

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que en respuesta a la CARTA N° 026-2021-UCV-VA-P25-F05L02/CCP, donde se solicita autorización para desarrollar el trabajo de investigación: Influencia del programa Mami Saludable en el nivel de hemoglobina en gestantes, Centro de Salud Fonavi IV, Ica, 2021; ha sido **ACEPTADA** por lo que los estudiantes CABALLERO SAKIBARU AKEMI VERONICA, LOPEZ REVOLLAR MONICA VANESSA, podrán disponer de las instalaciones y facilidades para la realización del mencionado estudio..

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de aprecio y estima personal.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD FONAVI IV
Obst. Miguel Ángel Hernández López
JEFATURA
CDP 24922 RN/E 001-E-02

Arch.
MAHL/J.CS FONAVIIV



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CABALLERO SAKIBARU AKEMI VERONICA, LOPEZ REVOLLAR MONICA VANESSA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de NUTRICIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "INFLUENCIA DEL PROGRAMA MAMI SALUDABLE EN EL NIVEL DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES, CENTRO DE SALUD FONAVI IV, ICA, 2021.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
CABALLERO SAKIBARU AKEMI VERONICA DNI: 70114152 ORCID 0000-0003-4884-8652	Firmado digitalmente por: ACABALLEROSA el 01-02-2022 13:43:50
LOPEZ REVOLLAR MONICA VANESSA DNI: 46013474 ORCID 0000-0002-1052-6212	Firmado digitalmente por: MLOPEZRE11 el 01-02-2022 13:45:55

Código documento Trilce: INV - 0530646