

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE
SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
MORON UCHUYA JULISSA ROSARIO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA – PERÚ

2020

ASESORA DE TESIS: MAG. ROSARIO AROSTEGUI SIANCAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi acompañante y guiar mis pasos durante mis años de vida.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por acogerme en sus aulas en todos mis años de estudio y ser parte de mi formación profesional.

Al Centro de Salud La Palma

Por colaborar en la realización del estudio, a todos los profesionales que estuvieron durante el desarrollo de la investigación.

A mi asesora

Por sus recomendaciones durante la realización de la investigación.

DEDICATORIA

A todos los miembros de mi familia, en especial a mis padres por apoyarme en todo momento, especialmente en los más difíciles durante estos años de estudio. Además de ser mi sostén cuando sentía que ya no tenía más fuerzas para seguir.

RESÚMEN

La anemia es una enfermedad que está atacando principalmente a los niños menores de 3 años y que es necesario que las madres adopten medidas preventivas, para que mejoren sus conocimientos sobre las medidas de prevención y que deben ser obtenidas de los profesionales de enfermería. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos en la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019. El estudio tiene importancia por el gran porcentaje de niños menores de 3 años que presentan anemia en la Región Ica según los datos de la DIRESA Ica, y por el déficit en las medidas preventivas de las madres de los niños, en muchos casos por falta de conocimiento. **Metodología:** El estudio es de tipo pre experimental, descriptivo y longitudinal. **Resultados:** El 51.4%(18) tienen de 28 a 37 años, el 45.7%(16) tuvieron educación secundaria, un 45.7%(16) fueron obreros/empleados y el 80%(28) eran de la costa. Según prevención en la gestación y post parto fueron adecuados en el pre test con un 22.9% (8) y en el post test fueron del 74.3% (26), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 77.1%(27) en el pre test y de un 25.7%(9) en el post test. Según prevención a partir de los 6 meses fueron adecuados en el pre test con un 40% (14) y en el post test fueron del 62.9% (22), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 60%(21) en el pre test y de un 37.1%(13) en el post test. En la prevención de anemia global fueron adecuados en el pre test con un 34.3% (12) y en el post test fueron del 77.1% (27), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 65.7%(23) en el pre test y de un 22.9%(8) en el post test. **Conclusiones:** La intervención educativa en los conocimientos en la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019 es efectiva.

PALABRAS CLAVE: Intervención educativa, prevención, anemia.

ABSTRACT

Anemia is a disease that is attacking mainly children under 3 years of age and it is necessary for mothers to adopt preventive measures, so that they improve their knowledge about prevention measures and that must be obtained from nursing professionals. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention in the prevention of anaemia in mothers of children aged 6 to 36 months attending the La Palma Health Centre, Ica April 2019. The study is important due to the large percentage of children under 3 years of age who present anemia in the Ica Region according to the Diresa Ica data, and because of the deficit in preventive measures of the children's mothers, in many cases due to lack of knowledge. **Methodology:** The study is pre experimental, descriptive and longitudinal. **Results:** 51.4% (18) are between 28 and 37 years old, 45.7% (16) had secondary education, 45.7% (16) were workers/employees and 80% (28) were from the coast. According to pregnancy and postpartum prevention, they were adequate in the pre test with 22.9% (8) and in the post-test were 74.3% (26), on the contrary, the inadequate knowledge was 77.1% (27) in the pretest and 25.7% (9) in the post test. According to prevention from the age of 6 months they were adequate in the pretest with 40% (14) and in the post-test were 62.9% (22), on the contrary inadequate knowledge were 60% (21) in the pretest and 37.1% (13) in the post-test. In the prevention of global anemia they were adequate in the pretest with 34.3% (12) and in the post-test were 77.1% (27), on the contrary inadequate knowledge were 65.7% (23) in the pretest and 22.9% (8) in the post-test. **Conclusions:** The educational intervention in the knowledge in the prevention of anemia in mothers of children aged 6 to 36 months attending the Health Center La Palma, Ica April 2019 is effective.

KEY WORDS: Educational intervention, prevention, anemia.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública que afecta a un gran porcentaje de niños menores de 3 años en el Perú, a pesar de las diversas estrategias del Ministerio de Salud aún sigue teniendo prevalencia durante el paso de los años, se implementaron las suplementaciones con hierro, pero se evidenció que no es suficiente y que el conocimiento sobre la prevención en las madres es fundamental para poder disminuirla. La investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos en la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019. Es importante a nivel de la salud de los niños, quienes al tener anemia producen un gasto innecesario para el sector salud en la recuperación de su salud, además afectaran posteriormente en el desempeño escolar por el déficit de la sinapsis de las neuronas por falta de hierro.

El estudio estuvo conformado por capítulos, los cuales se detallan a continuación. El capítulo I: Compuesto por el problema, en el cual se desarrollan el planteamiento y la formulación del problema, además de los objetivos , justificación y propósito; en el capítulo II: se detallan los antecedentes de estudio, base teórica, hipótesis, variable y definición de términos, en el capítulo III: Se detalla la metodología, en el cual se consideran el tipo y área de estudio, población y muestra, como las técnicas e instrumentos para recolectar la información, diseño para recolectar datos y procesamiento y análisis de información, en el capítulo IV: Los resultados y discusión, y finalmente en el capítulo V: Las conclusiones y recomendaciones, posteriormente las referencias bibliográficas, la bibliografía y los anexos.

ÍNDICE

• CARÁTULA	i
• ASESORA	ii
• AGRADECIMIENTO	iii
• DEDICATORIA	iv
• RESÚMEN	v
• ABSTRAC	vi
• INTRODUCCIÓN	vii
• ÍNDICE	viii
• LISTA DE TABLAS	x
• LISTA DE GRÁFICOS	xi
• LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos	15
1.3.1. General	15
1.3.2. Específicos	16
1.4. Justificación	16
1.5. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes bibliográficos	18
2.2. Base teórica	21

2.3. Hipótesis	35
2.3.1. General	35
2.3.2. Específicos	36
2.4. Variables	36
2.5. Definición operacional de términos	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. Tipo de investigación	37
3.2. Población y muestra	37
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.4. Diseño de recolección de datos	38
3.5. Procesamiento y análisis	39
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	41
4.1. Resultados	41
4.2. Discusión	45
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS	50
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	57

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	41
TABLA 2 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test según prevención durante la gestación y post parto en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	76
TABLA 3 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test según prevención después de los 6 meses en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	77
TABLA 4 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	77

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test según prevención durante la gestación y post parto en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	42
GRÁFICO 2 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test según prevención después de los 6 meses en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	43
GRÁFICO 3 Conocimiento sobre la prevención de anemia pre y post test en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.	44

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	58
ANEXO 2	Instrumento de recolección de datos	60
ANEXO 3	Validez del instrumento	66
ANEXO 4	Confiabilidad del instrumento	67
ANEXO 5	Escala de valoración de instrumento	68
ANEXO 6	Consentimiento informado	78
ANEXO 7	Plan de intervenciones educativas	79

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En el 2018 la Organización Mundial de la Salud expuso que a nivel mundial 2000 millones de individuos padecen anemia, especialmente las gestantes y los niños, de estos los niños en edad preescolar han presentado un 40% de niños con anemia. Es por ello que se han implementado diversas estrategias que en algunos países están funcionando. ¹

En Colombia entre el 2015 y el 2016 se realizó la Encuesta Nacional de Situación Nutricional encontraron que el 27% de niños que tienen de 6 a 48 meses presentaron niveles medios de anemia ferropénica, la causa principal fue el déficit en el consumo de hierro en la dieta. ²

El Programa Mundial para la Alimentación (PMA) de Cuba implantó en el 2015 las “*chispitas mágicas*”, que son un conjunto de micronutrientes como la vitamina A, hierro, zinc, etc. Los cuales han presentado un resultado impactante en cuanto a casos de anemia en niños de 6 a 35 meses, en el 2013 presentó un 38% de anemia en los pre escolares y actualmente se ha reducido a 21%, mejorando notablemente la suplementación como sucede en República Dominicana, Bolivia, Perú y Ecuador. ³

En el 2018 el Gobierno Peruano priorizó en el país la lucha contra la anemia, lanzando un Plan Multisectorial de la Lucha contra la Anemia con la finalidad de disminuir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses de 43% a 19% para el 2021, año del bicentenario de la fundación del Perú. ⁴

La ONG Prisma indicó que en el 2017 en el Perú se encontró un 34.1% de anemia en niños de 6 meses a 5 años, el departamento con tasa más alta es Puno con un 66.3%, seguido de Loreto con un 52.1%, con mayor prevalencia en las zonas urbanas y en la sierra.

Los niños que presentan mayores niveles según las edades, tenemos que el 59.9% tenían de 9 a 11 meses y el 59.2% de 6 a 8 meses, disminuyendo considerablemente en los niños de 48 a 59 meses con 19.1%. Dentro de las causas se encontraban los hábitos alimenticios inadecuados y la presencia recurrente de parasitosis durante la infancia. ⁵

En el 2016 el Ministerio de Salud indicó que el 43.6% de los niños que tenían entre 6 y 36 meses presentaron anemia, especialmente los niños cuyas edades oscilaban entre 6 y 18 meses, hallando una frecuencia de 6 de cada 10 niños presentaban anemia en algún grado. La anemia más común es la anemia ferropénica, y son causadas por deficiencia en el consumo de alimentos ricos en hierro, además de la morbilidad por parasitosis. ⁶

En el 2016 Lucen R. expresó que para disminuir la anemia en niños de 6 a 35 meses en el Perú se debe *“implantar una modificación en el estilo de alimentación que se tiene, además de fomentar la ingesta de alimentos ricos en hierro y vitamina C en las gestantes, además de evitar consumir café o té, por otro lado incluir en la dieta del niño de 6 meses alimentos ricos en hierro como el bazo, la sangrecita o el hígado, al menos 3 veces por semana, posteriormente implementar las menestras en su dieta”*. ⁷

Según la directora adjunta de la Dirección Regional de Salud de Ica, Guerrero H. en el periodo 2011 al 2014 en Ica se presentó un 40.5% de niños con anemia y luego de las actividades preventivas se logró disminuir a 15.7% los casos de anemia en el periodo 2015 – 2018, por lo que exhortó a las autoridades a continuar con la lucha frontal contra la anemia en la región. ⁸

El Gobierno Regional de Ica publicó los resultados de su gestión en relación a los porcentajes de anemia en menores de 3 años, en donde evidenció un cambio no tan significativo, ya que el 2012 el 39.9% de

niños presentaron anemia, en el 2013, fue de 36.8%, en el 2014 fue de 36.8%, en el 2015 aumento, llegando al 44.6%, en el 2016 disminuyo a 4.1% y en el 2017 fue de 40.5%, en el comparativo realizado en los años 2015 al 2017 se evidenció una disminución paulatina, donde se encontró un 44.6% en el 2015 y un 24.18% en el primer semestre del 2018, teniendo en cuenta que se aumentaron los tamizajes y suplementación con micronutrientes y hierro en los niños que asisten a los establecimientos de salud. ⁹

Al realizar el internado rural en el Centro de Salud La Palma se observó que, durante la consulta de crecimiento y desarrollo de los niños se realizaron tamizajes contra la anemia y se encontró que un gran porcentaje de niños tenía anemia, al indagar sobre lo que conocían las madres para prevenirla se evidenciaron respuestas negativas, pudiendo obtener información sobre los conocimientos que presentaban las los niños. Por lo que se formula la pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019.

1.3.2. ESPECIFICOS

Identificar el conocimiento sobre la prevención de la anemia en el pre test, según:

- Prevención durante la gestación y post parto
- Prevención a partir de los 6 meses.

Identificar el conocimiento sobre la prevención de la anemia en el post test, según:

- Prevención durante la gestación y post parto
- Prevención a partir de los 6 meses.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El estudio tiene importancia porque se busca conocer la situación actual de la anemia en niños menores de 5 años, los cuales durante los controles de crecimiento aun presentan anemia en sus diversos niveles, siendo las causas principales la falta de información y conocimiento sobre la correcta alimentación de los niños desde los 6 meses y de la administración de micronutrientes que deben de recibir. Además, tiene relevancia social por que los niños al tener anemia presentan fatiga y disminución en la capacidad de captación por el déficit de la sinapsis de las neuronas por falta de hierro, afectando a la larga el aprendizaje, en el ámbito de la salud, se realizan gastos excesivos en los tratamientos de recuperación de los niños con anemia. Finalmente, en el aspecto metodológicamente es importante ya que servirá como antecedente y guía metodológica para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

1.5. PROPÓSITO

El estudio tuvo como finalidad identificar el conocimiento que los cuidadores de los menores de 36 meses y la importancia que tienen en la prevención de casos de anemia, con la finalidad de proponer

nuevas estrategias y protocolos para mejorar los conocimientos para lograr que la anemia disminuya en la población estudiada y lograr una participación activa del profesional de enfermería y en conjunto con las madres o cuidadores de los niños.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

Pilco N. En el 2016 realizó una investigación de tipo descriptivo, correlacional y transversal con la finalidad de elaborar una **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS ADECUADAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS. ECUADOR. Metodología:** La investigación se realizó en la comunidad de Laime San Carlos, contó con una población de 51 niños y sus respectivas madres, para recolectar los datos se aplicó la entrevista. **Resultados:** La edad que predominó fue la de 24 a 35 meses con un 29.4%, el 56.9% fueron varones, el 47.1% de las madres tuvieron de 19 a 29 años, el 60.7% tuvieron educación primaria y el 60.7% trabajaban. Con respecto a las prácticas alimentarias inadecuadas se obtuvo que el 94.1% de las madres lo presentaban. **Conclusiones:** Se evidenció que existió relación entre la anemia y la edad de los niños, así como la edad de las madres y el grado de instrucción. ¹⁰

Rodríguez M, Corrales I, García M, Rodríguez C, Algas L. En el 2015 realizaron un estudio de tipo cuasi experimental con la finalidad de evaluar la **ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS ORIENTADOS A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ANEMIA EN FAMILIARES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS. Metodología:** Se intervinieron a 33 domicilios donde se evaluó a los familiares de los niños, en donde se consideraron 5 aspectos, la lactancia materna, la dieta, la prevención de parasitosis, utilidad de suplementación y fortificación de alimentos. **Resultados:** El 72.72% de los familiares presentaron conocimientos bajos en lo relacionado a la alimentación y suplementación antes de la intervención, el 75% presentaron conocimientos medios en sobre lactancia materna, prevención de parasitosis y fortificación de los alimentos, posterior a la intervención el 84% de los familiares presentaron información adecuada en cuanto

a la prevención de la anemia. **Conclusiones:** Se evidenció que la intervención educativa fue eficaz en el aumento de los conocimientos de los familiares de niños menores de 2 años en relación a la prevención de la anemia. ¹¹

Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L. En el 2017 realizó un estudio de tipo cuantitativo, diseño pre-experimental y transversal con la finalidad de determinar la **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN EL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS. LIMA.** **Metodología:** La población – muestra constó de 45 madres, para recolectar la información se obtuvo como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Previo a la aplicación de la intervención educativo se evidenció que el 75% de las madres presentaron conocimientos bajos, especialmente en las medidas preventivas contra la anemia, signos y síntomas y alimentos que debe consumir el niño, luego de la intervención el 100% de las madres presentaron conocimientos altos. **Conclusiones:** La intervención educativa realizada fue efectiva en el mejoramiento de los conocimientos de las madres de niños con anemia ferropénica. ¹²

Mamani Y. En el 2017 realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA MICRO RED JAÉN. PUNO.** **Metodología:** El estudio contó con una muestra de 65 madres, para obtener los datos se aplicó un cuestionario a las madres. **Resultados:** Se obtuvo que el 20% de las madres presentaron resultados negativos, el 52.3% tuvieron resultados regulares y solo el 27.7% obtuvieron resultados buenos. El 20% presentaron actitudes riesgosas en relación a la prevención, el 3.1%

presentó prácticas inadecuadas, el 33.8% fueron prácticas riesgosas y el 53.8% prácticas adecuadas. **Conclusiones:** Se evidenció que existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la prevención de la anemia en los niños menores de 5 años que asisten a la Micro red. ¹³

Garro H. En el año 2015 realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y transversal cuyo objetivo fue determinar la **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LIMA.** **Metodología:** El estudio estuvo conformado por 15 madres que cumplieron con los criterios de inclusión como de exclusión. **Resultados:** Antes de la intervención un total de 53.3% de las madres conocían sobre las medidas que debían realizar para prevenir la anemia, luego de la aplicación del programa, la totalidad de las madres presentaron conocimientos adecuados en relación a las medidas preventivas de anemia y de desnutrición crónica. **Conclusiones:** Luego de analizar los resultados se concluye que el programa educativo fue efectivo en los conocimientos sobre medidas preventivas contra anemia y desnutrición crónica. ¹⁴

Cornejo C. En el 2015 realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y de corte transversal con la finalidad de determinar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE UN CENTRO DE SALUD LIMA.** **Metodología:** La población estuvo conformada por un total de 146 madres, finalmente la muestra estuvo conformada por 86 madres a través de un muestreo no probabilístico. **Resultados:** Al analizar los resultados en relación a los conocimientos, se evidenció que el 54% tiene conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, por otro lado, el 58% de las madres mantenían prácticas inadecuadas.

Conclusiones: La mayoría de las madres no conocen el tratamiento y las consecuencias que acarrea la enfermedad, significando un indicador que afecta la salud de sus niños. ¹⁵

Los antecedentes del estudio presentan las realidades distintas con respecto a la variable de estudio a nivel internacional, nacional y local, así mismo fueron importantes porque sirvieron como guía metodológica en la elaboración del marco teórico y elaboración de instrumentos, también para la construcción de la discusión o análisis de los resultados.

2.2. BASE TEÓRICA: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa es una estrategia metodológica que está compuesto por pasos, elaborados para mejorar los conocimientos sobre algún tema específico en la población general y que al realizarla mejora las conductas y actitudes, propiciando una prevención más efectiva hacia las enfermedades. La finalidad es incrementar los saberes previos propiciando la elaboración de nuevos conocimientos. ¹⁶

Es una acción de forma intencionada que a través del cumplimiento de sus pasos logra la consecución de una mejora en los conocimientos de los individuos, tiene un carácter teleológico, en donde existen 3 puntos clave como lo son el agente educador o llamado educando, por otro lado, no puede existir sino hay un propósito, para el cual se debe de tener un lenguaje adecuado según la población a intervenir, finalmente está orientado a conseguir metas, como propiciar la utilización de saberes previos.

Pueden ser realizados por autoeducación o heteroeducación, es decir pueden ser realizados de manera individual y propia como también realizada por otra persona que domine el tema a realizar. ¹⁷

Principios de la intervención educativa

Todo proceso pedagógico tiene su fundamento en principios, que rigen su realización, además de servir como base o soporte en el tipo o modelo de acción que se va a realizar, se tienen:

- El tratamiento de la diversidad en donde se realiza un aprendizaje de forma individual.
- El aprendizaje participativo o de cooperación.
- El aprendizaje constructivo o funcional, en donde se formulan nuevos conocimientos.
- El aprendizaje globalizador e interdisciplinar, ya que los conocimientos son utilizados en diversos campos y de forma global.
- El ambiente o clima en donde se realiza la intervención, que facilita el crecimiento de la persona como individuo que aprende.
- El desarrollo y mejoramiento del autoconcepto y autoestima del individuo que es intervenido. ¹⁸

Finalidad de la intervención educativa

Las intervenciones educativas tienen un fin que es la educación o el mejoramiento de los conocimientos de los individuos que serán intervenidos, pero además se pueden considerar 3 puntos importantes para llegar a entenderlo adecuadamente:

- Tiene una intención educativa: Es decir que busca intervenir a individuos que tengan la necesidad de mejorar sus conocimientos.
- Identificar la necesidad o causa para su realización: Tiene que responder el porqué de la intervención.

- Identificar de forma adecuada a quien va dirigido la educación: Es primordial para poder elaborar estrategias con un lenguaje claro y entendible para los individuos a intervenir. ¹⁹

Tipos de intervención educativa

Existen diversos tipos de intervenciones, pero Aubery R. en 1982 planteo cuatro tipos:

- **La intervención directa e individualizada:** Este tipo de intervención es realizada a un individuo específicamente y de forma directa, en donde existe una interacción entre el educador y el individuo a educar, siendo efectiva, ya que, al ser personalizada, los términos y contenidos van dirigidos directamente al individuo, siendo de mejor comprensión.
- **Intervención directa grupal:** Es una intervención adecuada para educar a grupos de individuos es directa ya que el educador brinda o imparte conocimientos nuevos a los individuos que presenten necesidades de información.
- **Intervención indirecta individual y/o grupal:** Es una intervención en el cual el educador utiliza técnicas diversas para educar, utiliza la pedagogía para poder implementar estrategias metodológicas adecuadas para grupo y así lograr que a través del uso de estas técnicas el individuo o grupo puedan atender lo brindado.
- **Intervención a través de medios tecnológicos:** Se orienta a la educación con el uso de la tecnología, puede ser con uso de proyectores, dispositivos móviles o computadores, los cuales son usados por el educador y el educando. ²⁰

ANEMIA

La anemia es definida como la disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre, puede ser producida por diversas causas, siendo las más

comunes la destrucción acelerada de los glóbulos rojos o por hemorragias, internas o externas.²¹

Etiología de la anemia

La etiología o causa de la anemia, son diversas, puede producirse por una hemolisis de los glóbulos rojos, quienes se encargan de transportar la hemoglobina, puede producirse por un déficit en la producción de glóbulos rojos, por otro lado, también la presencia de hemorragias, pudiendo ser internas o externas, finalmente pueden ser adquirida o heredadas, por la presencia de anemia durante la gestación de la madre.²²

Signos y síntomas de la anemia

La sintomatología fue variada y se presentará de acuerdo al tipo de anemia, aunque casi el 50% de las personas con anemia no presentan síntomas, los signos más comunes son:

- Fatiga, cansancio o dificultad para realizar actividades físicas.
- Cambios en el estado de ánimo como la irritabilidad.
- Pica o pagofagia, que no es otra cosa que las ganas de comer hielo, tierra o sustancia que no tienen nutrientes.
- Anorexia.
- Retraso en el desarrollo psicomotor o problemas en la concentración o aprendizaje.
- Palidez en piel y faneras.
- Aumento de la frecuencia cardiaca o soplos sistólicos.
- Alopecia, alteraciones en el lecho ungueal.
- Crecimiento anormal del bazo.
- Ictericia, coluria o acolia.²³

Tipos de anemia

Como se explicó anteriormente la anemia se produce por diversas causas, por ende, existe una clasificación y son:

- Anemia por deficiencia: pueden ser déficit en la ingesta de vitamina B 12, ácido fólico o hierro.
- Anemia por enfermedad crónica: Son producidas en aquellas personas que tienen patologías relacionadas al déficit de producción de glóbulos rojos, siendo estas la enfermedad de Crohn, el lupus eritematoso, artritis reumatoide o colitis ulcerosa, además puede ser producida por el cancero linfoma de Hodgkin o enfermedades prolongadas como la endocarditis bacteriana, osteomielitis, VIH/SIDA o hepatitis.
- Anemia hemolítica: Es producida por la destrucción de los glóbulos rojos y existe un déficit de reposición de los eritrocitos que se destruyen, puede ser ocasionado por problemas inmunitarios, anomalías genéticas, infecciones o exposiciones a químicos o fármacos.
- Anemia Aplásica: Es producida por un daño producido en la medula ósea, donde se originan las células madres, responsables de producir los eritrocitos.
- Anemia perniciosa: Se produce por un déficit en la absorción de la vitamina B 12, que se realiza en los intestinos. ²⁴

Factores de riesgo de anemia

Como toda patología, la anemia tiene factores que propician su aparición, dentro de los factores de riesgo se tienen 2 grupos:

- Los que tienen relación con los individuos
 - El nacido con peso menor a los normal o pre términos.

- Recién nacidos con tamaño menor a los normal según la edad gestacional.
 - Realización en el tiempo adecuado del cordón umbilical.
 - Menores de 2 años.
 - Inadecuada alimentación a partir de los 6 meses.
 - Niños y niñas con infecciones recurrentes, especialmente las parasitosis.
 - Niños y niñas sin o con interrupción prematura de la LME.
 - Niños producto de embarazos múltiples.
 - Niños de madres menores de edad o primigestas.
 - Niños de madres que hayan presentado anemia durante la gestación.
- Factores que tienen relación con el entorno.
 - Lugares donde existan problemas para alimentación.
 - Lugares donde la parasitosis y malaria son comunes.
 - Lugares con déficit en la eliminación de excretas. ²⁵

Valores normales de la hemoglobina en los niños

Según la Organización Mundial de la Salud los valores de hemoglobina en los niños son de:

Niños menores de 2 meses:	Valor normal es de 13.5 – 18.5g/dl
Niños de 2 a 5 meses :	Valor normal es de 9.5 – 13.5g/dl
Niños de 6 a 59 meses :	Valor normal es de 11 – 14g/dl
Niños de 6 a 11 años :	Valor normal es de 11.5 – 15.5g/dl. ²⁶

Tratamiento de la anemia

El tratamiento de la anemia tiene su tratamiento en base al tipo de anemia:

- **Anemia ferropénica:** El tratamiento está basado en el cambio de los hábitos alimenticios y el aumento en la ingesta de alimentos ricos en hierro.
- **Anemia por deficiencia de vitaminas:** Incluye la suplementación vitamínica y el aumento del ácido fólico y vitamina B 12.
- **Anemia por enfermedad crónica:** No existe un tratamiento específico, está basada en la eliminación de la enfermedad causante de la anemia.
- **Anemia Aplásica:** Está basada en las transfusiones sanguíneas.
- **Anemia asociada a enfermedades de la medula ósea:** El tratamiento se basa en medicamentos, quimioterapia o trasplante de medula ósea.
- **Anemia hemolítica:** Se basa en evitar el consumo de medicamentos no prescritos y administrar fármacos inmunodepresores.²⁷

2.2.1. MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA ANEMIA

El Ministerio de salud estipula intervenciones que se deben de realizar de forma individual o en conjunto para mejorar los niveles de hemoglobina en los niños, lo ha especificado en 2 etapas bien definidas que son:

- **Durante la gestación y post parto:** Las actividades están determinadas en:
 - **La etapa fetal:** Está orientado a la gestación, en donde se debe hacer énfasis en los controles prenatales oportunos, alimentación balanceada, además de suplementar a la

gestante con lo indicado por la norma técnica del Ministerio de Salud.

- **Parto:** Se debe verificar que el corte del cordón umbilical sea tardío, con la finalidad de brindar la mayor cantidad de hierro al recién nacido, logrando mantener una reserva adecuada.
 - **Primeros 6 meses:** Se debe fomentar la lactancia materna exclusiva ya que brinda protección al recién nacido y además produce una reserva adecuada de hierro.
 - **Reforzar las reservas de hierro durante los 4 y 6 meses:** A través de la Norma Técnica del Ministerio de Salud se fomenta la suplementación de hierro en gotas, así como los micronutrientes.
- **A partir de los 6 meses de edad**
 - **Promover los complementos alimentarios con alimentos ricos adecuados:** Especialmente en el consumo de sangrecita, bazo e hígado, además de frutas y verduras verdes, realizando sesiones demostrativas sobre la preparación de las papillas.
 - **Reforzar la alimentación a través de la suplementación:** El niño además de sus alimentos debe recibir suplementos como hierro en gotas o micronutrientes en polvo, por lo menos un año.
 - **Brindar alimentos fortificados:** Como estrategias el Ministerio de Salud está implementando alimentos fortificados en hierro como pan, galletas y otros.
 - **Agua segura:** Fomentar los hábitos de higiene para evitar las parasitosis, así como el saneamiento básico en conjunto, realizando eliminación de excretas de forma adecuada.

- **Uso de fármacos:** En casos de parasitosis recurrentes para evitar que se tornen crónicas.
- **Control de crecimiento y desarrollo:** Con la finalidad de detectar oportunamente los casos de anemia en los niños. ⁶

2.2.2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Los enfermeros juegan un rol determinante dentro de la prevención de la anemia, a través de las distintas etapas del crecimiento del niño, desde que nace hasta los 5 años, las intervenciones son diversas e inician desde el parto hasta los controles en los establecimientos de salud.

- Después de parto procurar realizar el corte del cordón umbilical de forma tardía, para preservar la reserva de hierro en su organismo.
- Fomentar la administración sulfato ferroso en niños de 4 meses, además de realizar el primer dosaje de hemoglobina.
- Reforzar la realización de dosajes de hemoglobina en el niño al cumplir los 6 meses de edad.
- Iniciar la suplementación con micronutrientes a los 6 meses y durante 1 año.
- Realizar consejería sobre la alimentación complementaria, haciendo énfasis en alimentos ricos en hierro.
- Procurar y fomentar que las madres cumplan con la asistencia al servicio de CRED de los niños para identificar los niveles de hemoglobina de los niños.
- Promover una alimentación adecuada y rico en hierro como la sangrecita, bazo, hígado, menestras y vegetales verdes.
- Realizar sesiones demostrativas para educar sobre la preparación de alimentos fortificados con hierro.

- Realizar visitas domiciliarias para verificar la alimentación y hábitos de higiene en las madres de los niños.
- Promover el uso de agua segura y desecho adecuado de excretas.
- Vigilar la presencia de parasitosis en los niños y realizar educación sanitaria para disminuir los riesgos.²⁸

NORMA TÉCNICA – MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUERPERAS – N° 250 - 2017

En la Norma Técnica establecida por el Ministerio de Salud se hace hincapié en las medidas de prevención contra la anemia, por lo que se administra de forma profiláctica hierro a los niños desde los 4 meses y que puede ser administrado por el médico o el profesional de la salud que se encuentre capacitado con respecto a las dosis y administración de hierro en niños.

Por otro lado, existen recomendaciones en la suplementación de hierro preventivo.

- La administración debe de ser en la dosis correcta y por única vez en el día.
- Cuando existan efectos adversos es necesario fraccionar las dosis en dos tomas durante el día, siempre y cuando sea aprobado por el médico o profesional capacitado.
- La administración de los suplementos debe de ser realizada de 1 a 2 horas después de los alimentos principales que se le brinda al niño.
- De existir estreñimiento, se debe educar a la madre sobre estos efectos y explicarle que esto pasa conforme el niño siga recibiendo la suplementación, además de recomendar mayor ingesta de líquido y de consumo de frutas o verduras que contengan fibra.

En el caso de la administración de suplementos se debe de tener en cuenta que se debe de iniciar a los 4 meses, administrando sulfato ferroso en gotas a los 4 y 5 meses, posteriormente se debe iniciar la suplementación a los 6 meses con multimicronutrientes, se debe administrar ininterrumpidamente por 1 año, cumpliendo un total de 360 sobres.

Por otro lado, se debe de tener en cuenta que la suplementación con hierro debe ser administrada en el niño o niño que no presente anemia, ya que no surtirá el efecto esperado. Además, se recomienda que se deben mantener medidas higiénicas adecuadas durante su administración y preparación de alimentos, también se recomienda que se deben almacenar en lugares idóneos, alejados de la luz solar, en lugares frescos y secos.

Finalmente se recomienda suspender la administración en episodios de enfermedades que necesiten administración de antibióticos, o cuando los niños presenten anemia, o finalmente por orden del médico responsable.

La Norma Técnica especifica la administración de sulfato ferroso o hierro polimaltosado en niños de 4 a 35 meses, las presentaciones vienen en gotas, jarabe, tabletas y polvo, las edades comprendidas para la suplementación en la prevención de anemia son:

De 4 y 5 meses : Sulfato ferroso en gotas

De 6 a 35 meses : Micronutrientes en polvo

Cabe recalcar que el sulfato en niños de 4 a 5 meses debe administrarse al margen de la presencia o no de anemia, por otro lado, la suplementación con hierro se administra solo cuando el niño no tiene anemia, de tener anemia es necesario administrar hierro que puede ser en gotas o jarabes. ²⁹

Según la Norma técnica la dosificación de sulfato ferroso para los niños nacidos a término en gotas, jarabe y micronutrientes son los que se presentan a continuación:

Niños de 4 a 5 meses:

- 5 gotas de hierro polimaltosado
- 11 gotas de sulfato ferroso.

Niños de 6 a 35 meses:

- De 6 a 9 meses
 - 6 gotas de hierro polimaltosado
 - 13 gotas de sulfato ferroso
 - 1 sobre de Micronutrientes en polvo
- De 10 a 11 meses
 - 8 gotas de hierro polimaltosado
 - 16 gotas de sulfato ferroso
 - 1 sobre de micronutrientes en polvo
- De 12 a 18 meses
 - 9 gotas de hierro polimaltosado
 - 17 gotas de sulfato ferroso
 - 1 sobre de micronutrientes en polvo
- De 19 a 23 meses
 - 10 gotas de hierro polimaltosado
 - 19 gotas de sulfato ferroso

- 1 sobre de micronutrientes en polvo
- De 24 a 35 meses
 - 9 ml de jarabe de sulfato ferroso
 - 1 sobre de micronutriente en polvo.³⁰

TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS A LA INVESTIGACIÓN

MODELO DE SISTEMAS CONDUCTUALES DE DOROTY JOHNSON

La teoría de Johnson explica que el ser humano es un todo y que tiene conductas que pueden ser adecuadas o inadecuadas, se le considera como un todo, en donde influyen los sentimientos, experiencias previas y el entorno.

La teoría debe de tener 2 requisitos y están orientados en la estructura, los cuales buscan una meta u objetivo que predispone al individuo a realizar algunos comportamientos, por otro lado las funcionales se orientan a la prevención de los factores de riesgo que pueden ocasionar daños y están relacionados a la nutrición, es por ello que se relaciona con la actitud de las madres en practicar hábitos alimenticios adecuados, es por ello que el profesional de enfermería debe fomentar una actitud positiva para la alimentación ricos en hierro.

Dentro de las funciones del profesional de enfermería se encuentran 7 aspectos fundamentales como la dependencia en donde se ubica el niño, quien es dependiente y recibe la alimentación que las madres le brindan, la alimentación, que tiene relación directa con la ingesta que se le da al niño y que puede o no tener los requerimientos necesarios de hierro, finalmente la filiación está orientada hacia los sentimientos que pueden motivar a los cuidadores a brindar una alimentación adecuada a sus niños para evitar la enfermedad.³¹

TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

La teoría de Nola Pender está basada en los comportamientos que los individuos tienen para prevenir las enfermedades y que deben de ser adecuadas, al promocionar la salud los individuos realizan conductas saludables y evitan los factores de riesgo que pueden ocasionar enfermedades. Existen factores predisponentes y conductuales que el individuo tiene y que favorecen la presencia de la enfermedad.

El profesional de enfermería es el responsable de promocionar las conductas saludables de los individuos y que deben de hacerlo de forma adecuada, teniendo en cuenta las idiosincrasias, creencias y costumbres de los individuos, al realizar estas actividades los individuos corren menos riesgo de enfermar, en el caso de los niños, los enfermeros deben realizar actividades educativas y demostrativas con el fin de modificar satisfactoriamente los hábitos alimentarios y los tipos de alimentos que las madres brindan a sus niños. ³²

HILDEGARD PEPLAU “ENFERMERIA PSICODINÁMICA”

La teoría de Peplau tiene su eje central en la relación interpersonal entre el ser humano o enfermo y los componentes de salud, llámese así a los servicios y a los profesionales de enfermería para que tengan la capacidad de poder identificar las necesidades del paciente y realizar las acciones oportunas para solucionarlas. La teoría se divide en componentes:

Persona: Son considerados como entes biopsicosociales que han perdido la estabilidad por la interacción con el entorno y su vida radica en la lucha constante por lograr el equilibrio adecuado entre su vida y la salud general y que solo es logrado al culminar su ciclo vital.

Enfermería: Es el encargado de satisfacer las necesidades biológicas y psicológicas de las personas o de los miembros del entorno, surge a

través de una interacción terapéutica que es basada en la relación que tienen con los demás.

Salud: Es la razón de la interacción entre las personas o entornos y los profesionales de la salud para mejorar los estados de salud en el individuo y la comunidad teniendo como prioridad la satisfacción de las necesidades biológicas y psicológicas.

El modelo además hace énfasis en el cumplimiento de los cambios de conductas y satisfacción de sus necesidades; es necesario que sean orientados o educados con respecto a los tipos de alimentación que deben de recibir los niños con alimentos ricos en componentes de hierro, la identificación; donde el reconocimiento de las necesidades biopsicosociales de las personas deben de ser solucionadas, la explotación; de los recursos de salud que pueden ser utilizados para poder buscar la solución de los problemas que puedan presentar en su estado general de Salud.

La resolución: de las necesidades psicológicas buscando soluciones con el apoyo del entorno mas cercano de los pacientes. ³³

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS GLOBAL

La intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019 es efectiva.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Los conocimientos sobre la prevención de anemia según prevención en el parto y post parto y prevención a partir de los 6 meses en el pre test son inadecuados

- Los conocimientos sobre la prevención de anemia según prevención en el parto y post parto y prevención a partir de los 6 meses en el post test son adecuados.
- La intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia según prevención en el parto y post parto y prevención a partir de los 6 meses es efectiva.

2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE

Variable Única: Conocimientos sobre prevención de anemia

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Efectividad: Está basado en la consecución de metas a través de actividades, se centra en el equilibrio entre la eficacia y la eficiencia, que juntas evidencian si una actitud o actividad es efectiva.

Intervención educativa: Es un proceso metodológico que tiene como finalidad impartir y mejorar los conocimientos que un individuo tiene sobre algún tema específico.

Prevención: Son actividades que se realizan como medida para evitar la presencia de patología que puedan afectar al individuo.

Anemia: Es una patología en el cual los niveles de hemoglobina disminuyen y se encuentran por debajo de lo normal y que puede ser producida por diversas causas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo pre experimental ya que se aplicó una intervención educativa para mejorar los conocimientos, descriptivo, porque se van a obtener los resultados sin alterarlos y longitudinal, ya que la aplicación del instrumento se realizó en diversos momentos del estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

La población se conformó por la totalidad de madres de niños de 6 a 36 meses que hayan asistido al consultorio de CRED durante los días 2 y 3 de abril, siendo un total de 36 madres.

3.2.2. Muestra

Al ser una población pequeña y al ser necesario el cumplimiento de algunos requisitos, el muestreo utilizado fue el muestreo no probabilístico, en el cual se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Siendo un total de 35 madres.

Criterios de inclusión:

- Madres de los niños de 6 a 36 meses que acudan al establecimiento de salud.
- Madres que deseen ser parte del estudio.
- Madres que pertenezcan a la jurisdicción.
- Madres que deseen ser parte de la investigación cumpliendo con las sesiones educativas.

Criterios de exclusión:

- Madres que no cuenten con la disponibilidad para participar en la totalidad de sesiones.
- Madres que se encuentren de visita en la jurisdicción.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos se tuvo en cuenta como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que fueron aplicados en dos momentos determinados, en un primer momento se aplicó el cuestionario como pre test, posteriormente se procedió con la intervención educativa, en seguida se volvió a aplicar el cuestionario para poder comprobar si existe una mejora en los conocimientos de las madres con respecto a la prevención de la anemia. El instrumento fue validado por la prueba binomial, para lo cual se contó con un total de 5 expertos en el tema, además se realizó la prueba del Coeficiente del Alfa de Cronbach para constatar si el instrumento es confiable.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los procedimientos que se utilizaron para la recolección de datos fueron en primer lugar la presentación del proyecto de investigación con su respectiva carta de autorización al director del Centro de Salud La Palma, en segundo lugar se seleccionó la cantidad de madres que formaron la muestra, en tercer lugar se les citó para informarles sobre la importancia del estudio y los pasos a seguir, se aplicó el cuestionario pre test, posteriormente se realizaron 3 sesiones educativas de acuerdo a lo acordado con los participantes, para evitar causar inconvenientes en sus actividades diarias, finalmente se les aplicó el pos test y se realizó un compartir con el compromiso de volver a reunirse para exponer los resultados de la investigación.

Los estudios de investigación deben de tener como fundamentos éticos los principios bioéticos, los cuales son:

La autonomía; “que no es otra cosa que la decisión propia del individuo de expresar libre y abiertamente cuándo participar y cuando retirarse de algún estudio o investigación si percibe que su vida está en riesgo de ser alterada tanto física como mentalmente”.

La justicia; “ve la igualdad y equidad de las oportunidades y riesgos que los sujetos de estudio tienen durante el estudio, es aquella que tiene como razón de ser dar a los individuos lo que merecen o necesitan, es por ello que en los estudios de investigación es fundamental que toda actividad o experimento que se realice con los participantes debe de ser justo”.

La beneficencia; “que es la finalidad o razón de ser de las investigaciones, cada estudio siempre buscara beneficiar la salud de la población de estudio en el aspecto físico y mental, si los riesgos son mayores a los beneficios entonces el estudio no debe ser realizado”.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

La información que se obtuvo en las aplicaciones de los cuestionarios fueron vaciados en una tabla matriz elaborada en el programa estadístico Excel, en cual se pudieron obtener los resultados de cada instrumento aplicado, posteriormente se elaboraron las tablas y gráficos para evidenciar lo encontrado en el estudio. Previamente se realizó la codificación de las respuestas del instrumento.

CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA

Respuestas:

Si : 2

A veces : 1

No : 0

Prevención durante la gestación y post parto

Adecuado : 10 – 18

Inadecuado : 0 – 9

Prevención a partir de los 6 meses de edad

Adecuado : 12 – 22

Inadecuado : 0 – 11

GLOBAL

Adecuado : 21 – 40

Inadecuado : 0 – 20

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

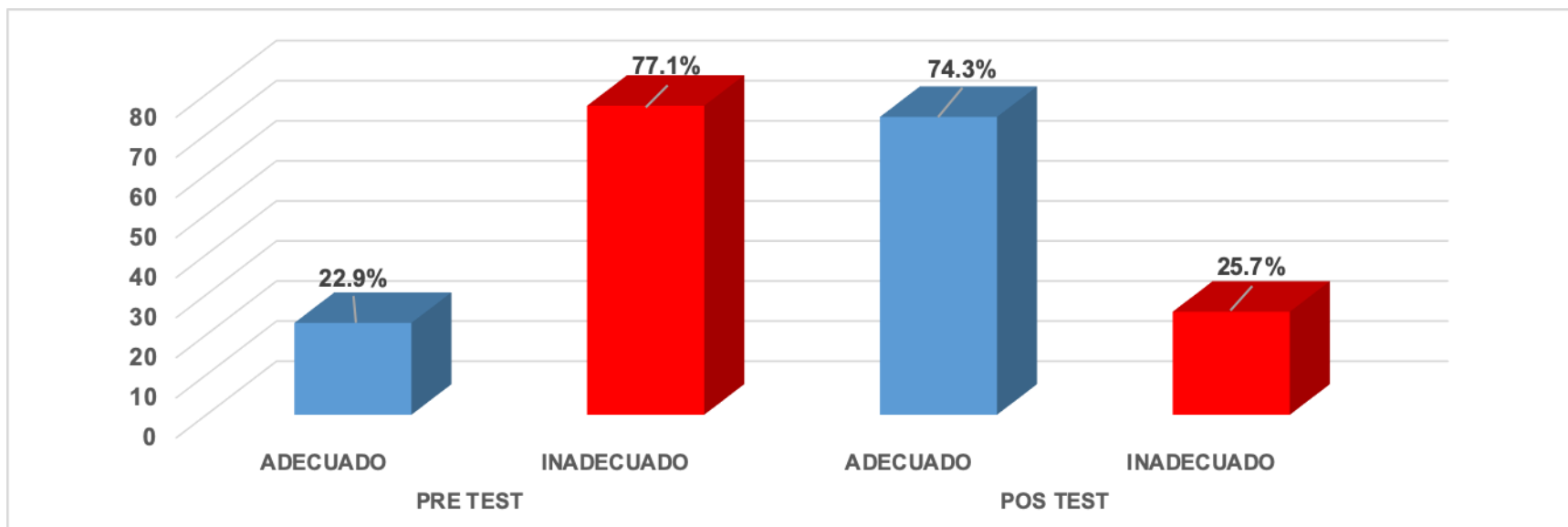
4.1. RESULTADOS:

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA,
ICA ABRIL 2019

DATOS	CATEGORÍAS	Fr	%
EDAD	De 18 a 27 años	13	37.1
	De 28 a 37 años	18	51.4
	De 38 a 47 años	3	8.6
	De 48 a más años	1	2.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	10	28.6
	Secundaria	16	45.7
	Superior	9	25.7
OCUPACIÓN	Ama de casa	15	42.9
	Obrero/empleado	16	45.7
	Trabajador independiente	4	11.4
PROCEDENCIA	Costa	28	80
	Sierra	6	17.1
	Selva	1	2.9
TOTAL		35	100

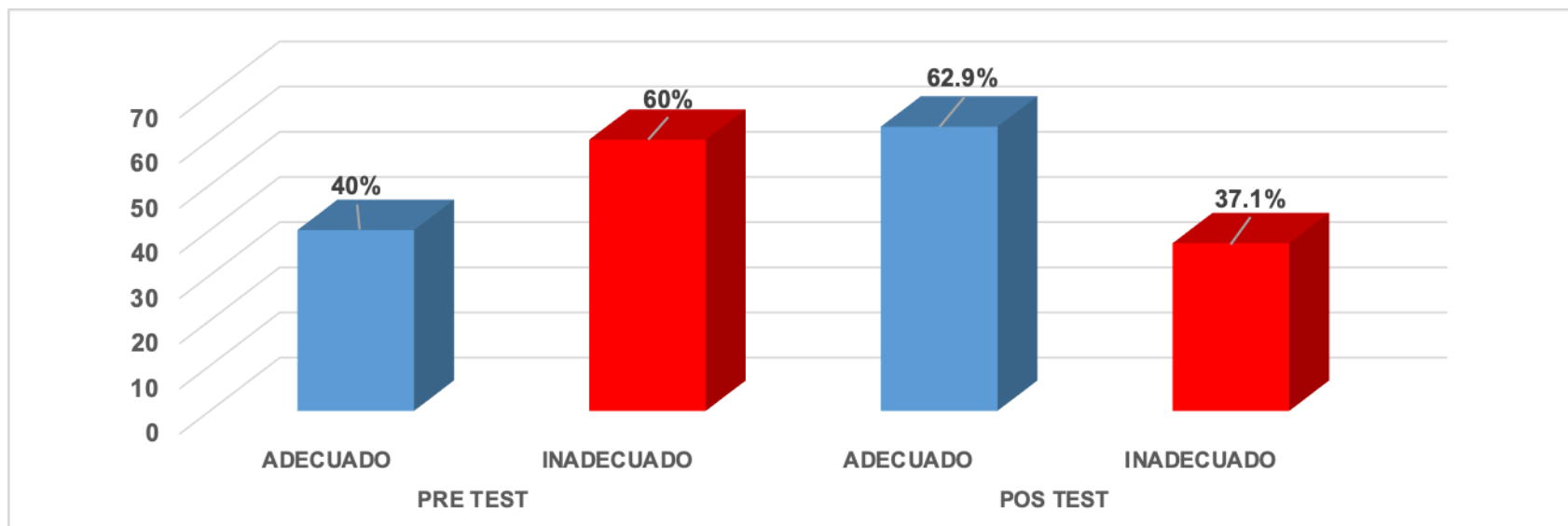
En la tabla 1 se pudo encontrar que el 51.4%(18) tienen de 28 a 37 años, el 45.7%(16) tuvieron educación secundaria, un 45.7%(16) fueron obreros/empleados y el 80%(28) eran de la costa.

GRÁFICO 1
CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST TEST SEGÚN PREVENCIÓN DURANTE
LA GESTACIÓN Y POST PARTO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL
CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019



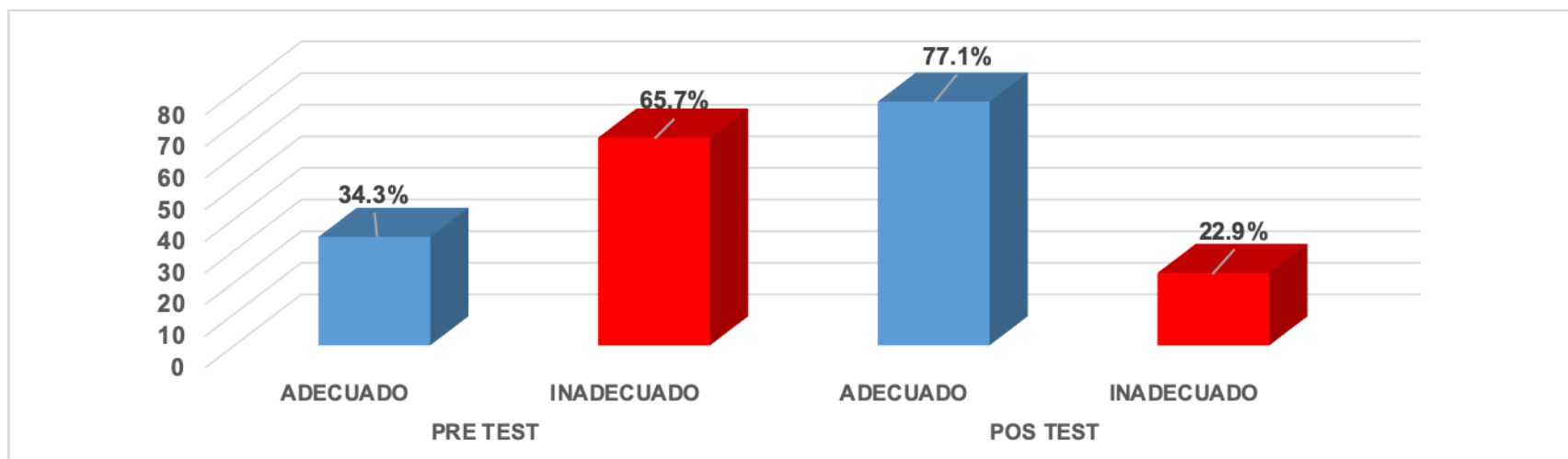
El grafico 1 presentó que con respecto a los conocimientos sobre prevención de anemia según prevención en la gestación y post parto fueron adecuados en el pre test con un 22.9% (8) y en el post test fueron del 74.3% (26), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 77.1%(27) en el pre test y de un 25.7%(9) en el post test.

GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST TEST SEGÚN PREVENCIÓN A PARTIR DE
LOS 6 MESES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL
CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019



El grafico 2 presentó que con respecto a los conocimientos sobre prevención de anemia según prevención a partir de los 6 meses fueron adecuados en el pre test con un 40% (14) y en el post test fueron del 62.9% (22), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 60%(21) en el pre test y de un 37.1%(13) en el post test.

GRÁFICO 3
CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST TEST GLOBAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019



El grafico presentó que con respecto a los conocimientos sobre prevención de anemia global fueron adecuados en el pre test con un 34.3% (12) y en el post test fueron del 77.1% (27), por el contrario los conocimientos inadecuados fueron de un 65.7%(23) en el pre test y de un 22.9%(8) en el post test.

4.2. DISCUSIÓN:

En la tabla 1 se pudo encontrar que el 51.4% tienen de 28 a 37 años, el 45.7% tuvieron educación secundaria, un 45.7% fueron obreros/empleados y el 80% eran de la costa. Resultados similares encontró en su estudio Pilco N¹⁰ en donde el 47.1% de las madres tuvieron de 19 a 29 años, el 60.7% tuvieron educación primaria y el 60.7% trabajaban. Los resultados contrastados evidencian que las madres eran adultas jóvenes, esto demuestra que actualmente se están programando los nacimientos de los niños, priorizando el fomento de un hogar seguro para sus niños, por otro lado la mayoría tiene estudios secundarios, resultado distinto al analizado, a pesar de tener una educación básica aun persiste un problema en relación a la captación de la información y educación que el profesional de enfermería les brinda, es por ellos que se hace necesario reforzarlos, gran parte de ellas trabajan, es un factor que por los horarios pocos flexibles no favorecen a que las madres mantengan conductas adecuadas y pueden dejar el cuidado de sus niños a otros familiares, finalmente la evidencia de la procedencia demuestra que la mayoría son de la costa y que el factor cultural y de creencias no afectaría de forma significativa las conductas favorecedoras de la salud.

El gráfico 1 presentó en relación a los conocimientos sobre prevención de anemia según prevención en la gestación y post parto fueron adecuados en el pre test con un 22.9% y en el post test fueron del 74.3%, por el contrario, los conocimientos inadecuados fueron de un 77.1% en el pre test y de un 25.7% en el post test. El Ministerio de Salud⁶ considera que para prevenir la anemia en los niños es necesario que las gestantes deben de cumplir con los controles pre natales, además de la suplementación con hierro y ácido fólico, mantener una alimentación balanceada, en el parto se debe de realizar el corte tardío del cordón umbilical, además en el post parto asegurar la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida del niño, finalmente propiciar administración de sulfato ferroso a los 4 y 5 meses post parto. En muchas

ocasiones las madres no tienen conocimientos sobre estos cuidados, es por ello que el niño al tener el primer dosaje de hemoglobina presenta anemia, es por ello que el profesional de salud debe brindar educación oportuna y además asegurar la suplementación de la gestante y del lactante.

El gráfico 2 presentó en relación a los conocimientos sobre prevención de anemia según prevención a partir de los 6 meses fueron adecuados en el pre test con un 40% y en el post test fueron del 62.9%, por el contrario, los conocimientos inadecuados fueron de un 60% en el pre test y de un 37.1% en el post test. Resultados similares presentaron Rodríguez M, Corrales I, García M, Rodríguez C, Algas L.¹¹ quienes encontraron que el 72.72% de los familiares presentaron conocimientos bajos en lo relacionado a la alimentación y suplementación antes de la intervención, el 75% presentaron conocimientos medios en relación a la lactancia materna, prevención de parasitosis y fortificación de los alimentos, luego de la aplicación de la intervención el 84% de los familiares presentaron conocimientos adecuados en cuanto a la prevención de la anemia. Además, también coincidieron los resultados de Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L.¹² quienes encontraron que previo a la aplicación de la intervención educativa se evidenció que el 75% de las madres presentaron conocimientos bajos, especialmente en las medidas preventivas contra la anemia, signos y síntomas y alimentos que debe consumir el niño, luego de la intervención el 100% de las madres presentaron conocimientos altos. Por otro lado, Garro H.¹⁴ antes de la aplicación del programa educativo un total de 53.3% de las madres conocían sobre las medidas que debían realizar para prevenir la anemia y la desnutrición crónica, luego de la aplicación del programa, el 100% de las madres presentaron conocimientos adecuados en relación a las medidas preventivas de anemia y de desnutrición crónica. Resultados distintos presentó Mamani Y.¹³ quien obtuvo que el 20% de las madres presentaron resultados negativos, el 52.3% tuvieron resultados regulares y solo el 27.7% obtuvieron resultados buenos. El 20% presentaron

actitudes riesgosas en relación a la prevención, el 3.1% presentó prácticas inadecuadas, el 33.8% fueron practicas riesgosas y el 53.8% prácticas adecuadas. Los cuidados que deben de tener las madres con respecto a la alimentación con alimentos ricos en hierro se ve afectado por la falta de información sobre este tipo de alimentos, por la falta de sesiones demostrativas y por otro lado la falta de conocimientos hace que tampoco se realice la suplementación con micronutrientes en el niño, estos factores hacen que el niño presente anemia y que afecte su estado de desarrollo psicomotriz. Se debe de hacer énfasis en la educación sanitaria y refuerzo de los conocimientos en la prevención de anemia ya que al tener un conocimiento óptimo las madres pueden modificar sus conductas de forma que prevengan la anemia.

El gráfico 3 presentó en relación a los conocimientos sobre prevención de anemia global fueron adecuados en el pre test con un 34.3% y en el post test fueron del 77.1%, por el contrario, los conocimientos inadecuados fueron de un 65.7% en el pre test y de un 22.9% en el post test. Resultados similares presento Cornejo C. ¹⁵ quien, al analizar los resultados en relación a los conocimientos, se evidenció que el 54% tiene conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, además el 58% de las madres mantenían prácticas inadecuadas. Por otro lado, Garro H. ¹⁴ antes de la aplicación del programa educativo un total de 53.3% de las madres conocían sobre las medidas que debían realizar para prevenir la anemia y la desnutrición crónica, luego de la aplicación del programa, el 100% de las madres presentaron conocimientos adecuados en relación a las medidas preventivas de anemia y de desnutrición crónica. Los resultados evidencian una mejora en los conocimientos, si bien es cierto no es un porcentaje muy alto, demuestra que es eficaz, pero que a su vez es necesario mejorar las estrategias de información, para que las madres puedan captar los conocimientos de forma adecuada y a su vez se conviertan en entes multiplicadores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los conocimientos en la prevención de anemia según prevención en el parto y post parto y prevención a partir de los 6 meses en el pre test son inadecuados. **Por lo que se acepta la hipótesis para estas dimensiones.**
2. Los conocimientos en la prevención de anemia según prevención en el parto y post parto y prevención a partir de los 6 meses en el post test son adecuados. **Por lo que se acepta la hipótesis para estas dimensiones.**
3. La intervención educativa en los conocimientos en la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica Abril 2019 es efectiva. **Por lo que se acepta la hipótesis de estudio.**

5.2. RECOMENDACIONES

- Realizar intervenciones educativas de forma continua con la finalidad de mejorar los conocimientos de las madres, por otro lado, es necesario que se implementen estrategias de comunicación adecuadas con términos fáciles de entender con el objetivo de que los participantes puedan captar las ideas brindadas en las sesiones educativas. Por otro lado, realizarlas durante las consultas de forma individual y proponer sesiones grupales de forma continua, es necesario que se realicen evaluaciones de los conocimientos de las madres para poder reforzarlas en cada consulta.
- Se recomienda realizar sesiones demostrativas para mejorar los conocimientos sobre los cuidados relacionados a la alimentación, ya que los conocimientos pueden no ser efectivos si no existe la práctica adecuada, además de coordinar con los demás profesionales que tienen contacto con las gestantes y niños con la finalidad de impartir información adecuada y oportuna para evitar la presencia de anemia en los niños. Finalmente se debe implementar intervención de suplementación activa a los niños menores de 36 meses con gotas, jarabes de sulfato ferroso o hierro polimaltosado, además de micronutrientes en todos los niños que asistan a las consultas de crecimiento y desarrollo, además de hacer participe a las madres o cuidadores de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nutrición: Carencia de micronutrientes. [Sede web]. [Fecha de acceso el 13 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/topics/ida/es/>
2. Castañeda L. Anemia ferropénica: la prevención es la mejor arma. [Artículo publicado por el diario el Mundo del 03 de mayo del 2018]. [En línea]. Colombia. 2018. [Fecha de acceso el 15 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.elmundo.com/noticia/Anemia-ferropenicala-prevencion-es-la-mejor-arma/370560>
3. Programa Mundial de Alimentos. Chispitas mágicas para prevenir y controlar la anemia. [En línea]. Cuba. 2015. [Fecha de acceso el 15 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://es.wfp.org/Cuba-chispitas-magicas-para-prevenir-y-controlar-la-anemia>
4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión social. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Lima. 2018. [Sede web]. [Fecha de acceso el 18 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmddocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
5. ONG Prisma. Un compromiso asumido contra la anemia. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 18 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.prisma.org.pe/blog/prisma-compromiso-asumido-la-anemia/>
6. Ministerio de salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021. Lima. 2016. [En línea]. [Fecha en acceso el 19 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
7. Lucen R. Como prevenir la anemia en nuestros niños. [Artículo publicado por la agencia de noticias Andina el 16 de octubre del

- 2016]. Lima. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 20 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-como-prevenir-anemia-nuestros-ninos-728650.aspx>
8. Guerrero H. Anemia en Ica se redujo más del 15% en los últimos tres años. [Artículo publicado por el Diario Correo en la edición del 13 de septiembre del 2018]. Ica. 2018. [En línea]. [Fecha de acceso el 21 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/anemia-en-ica-841520/>
 9. Gobierno Regional. Primera Audiencia Pública. [Sede web]. [Fecha de acceso el 23 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.regionica.gob.pe/pdf/transparencia_2018/audiencia_publica/primer/primer_audiencia_publica2018.pdf
 10. Pilco N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote, enero a junio. [Tesis para optar el grado de especialista en salud familiar]. Ecuador. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 24 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/10T00169.pdf>
 11. Rodríguez M, Corrales I, García M, Rodríguez C, Algas L. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. [Artículo de investigación]. Rev. Biotecnia. Vol. 20. N° 1. [En línea]. Cuba. 2017. [Fecha de acceso el 24 de febrero del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/526-1354-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/526-1354-1-SM%20(1).pdf)
 12. Bernuy J, Cifuentes 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. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el

25 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_BernuyVilla_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y

13. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAEN – PUNO. [Tesis para optar la licenciatura en nutrición]. Puno. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 27 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Garro H. Efectividad el programa educativo Prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un Centro de Salud de Lima Metropolitana. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Lima. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 27 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4761/Garro_vh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cornejo C. Conocimientos y practicas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Lima. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 28 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo_cc.pdf;jsessionid=2C0311E3E5C79802BD99BEF4F4BA05E0?sequence=1
16. Lee A. Intervención educativa: Lo que se necesita saber. [En línea]. [Fecha de acceso el 02 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional-intervention-what-you-need-to-know>

17. Touriñan J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. Revista portuguesa de pedagogía. [En línea]. España. 2011. [Fecha de acceso el 03 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
18. Vigotsky L. Psicología pedagógica. Editorial Aique. Buenos Aires. 2001. Pág. 105
19. Pérez M. La importancia del concepto de intervención educativa. [En línea]. México. 2017. [Fecha de acceso el 04 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://revistaeducarnos.com/la-importancia-del-concepto-de-intervencion-educativa/>
20. Aubrey R. Una casa dividida. Extraído de: Medrano V. Orientación e intervención psicopedagógica. Conceptos, modelos y programas. Editorial Aljibe. Málaga. 1998. Pág. 128.
21. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. Rev. Pediatr Integral. Vol. 16. N° 5. [En línea]. Madrid. 2012. [Fecha de acceso el 05 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi05/01/Anemias.pdf>
22. Instituto nacional del corazón, pulmón y sangre. Guía breve sobre anemia. [Publicación del 13 de setiembre del 2011]. [En línea]. USA. 2011. [Fecha de acceso el 05 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief_yg_sp.pdf
23. Pavo M, Muñoz M, Baro M. Anemia en la edad pediátrica. Revista Act. Pediatr Aten Prim. Vol. 9. N° 4. [En línea]. Madrid. 2016. [Fecha de acceso el 09 de abril del 2019]. Disponible en: http://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf

24. Sociedad Española de pediatría. Tratado de pediatría para residentes. Editorial International Marketing & Communication S.A. Madrid. 2006. Pág. 661 – 667.
25. Ministerio de salud. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Sede web]. Lima. 2016. [Fecha de acceso el 08 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [Sede web]. [Fecha de acceso el 10 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
27. Clínica Mayo. Anemia. [Sede web]. [Fecha de acceso el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/diagnosis-treatment/drc-20351366>
28. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación de hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Lima. 2016. Pág. 58.
29. Ministerio de salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Sede web]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 23 de junio del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
30. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la anemia. [En línea]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 17 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
31. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2002. [Fecha de acceso el 18 de marzo del 2019]. Disponible en:

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

32. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2002. [Fecha de acceso el 18 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
33. Colmenarez J. Modelos y teorías de enfermería comunitaria. [En línea]. Venezuela. 2012. [Fecha de acceso el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Modelos%20y%20teorias%20de%20enfermeria%20comunitaria%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Modelos%20y%20teorias%20de%20enfermeria%20comunitaria%20(4).pdf)

BIBLIOGRAFÍA

- Aubrey R. Una casa dividida. Extraído de: Medrano V. Orientación e intervención psicopedagógica. Conceptos, modelos y programas. Editorial Aljibe. Málaga. 1998. Pág. 128.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación de hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Lima. 2016. Pág. 58.
- Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima. 2017.
- Setton D, Fernández A. Nutrición en pediatría: Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos. Editorial Panamericana. México. 2014.
- Sociedad Española de Pediatría. Tratado de pediatría para residentes. Editorial International Marketing & Communication S.A. Madrid. 2006. Pág. 661 – 667.
- Vigotsky L. Psicología pedagógica. Editorial Aique. Buenos Aires. 2001. Pág. 105

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable: Conocimientos en la prevención de la anemia	El conocimiento es la información que el individuo tiene sobre algún tema relacionado a la salud y que puede modificarse al recibir información nueva brindada por un ente educador.	Los conocimientos que tienen las madres sobre la prevención de la anemia son toda información que las madres poseen y que practican durante el cuidado de sus hijos en la prevención de la anemia, los valores finales fueron adecuado e inadecuado.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención durante la gestación y post parto 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La etapa fetal ✓ Parto ✓ Primeros 6 meses ✓ Reforzar las reservas de hierro durante los 4 y 6 meses • Promover la alimentación complementaria con alientos ricos en hierro

			<ul style="list-style-type: none">• Prevención a partir de los 6 meses.	<ul style="list-style-type: none">• Reforzar la alimentación a través de la suplementación• Brindar alimentos fortificados• Agua segura• Uso de fármaco• Control de crecimiento y desarrollo
--	--	--	---	--



ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Julissa Rosario Morón Uchuya soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar la **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA ABRIL 2019.** Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, agradeceré anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

1.- Edad.

- a) De 18 a 27 años
- b) De 28 a 37 años
- c) De 38 a 47 años
- d) De 48 a más años

2.- Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

3.- Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Obrero/empleado
- c) Trabajador independiente
- d) No trabaja

4.- Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta que usted considere correcta.

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

PREVENCIÓN DURANTE LA GESTACION Y POST PARTO

1.- Ud. sabe que los controles prenatales son importantes y deben ser oportunos para prevenir la anemia en su niño.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

2.- Ud. sabe que la alimentación balanceada durante su gestación ayuda a prevenir la anemia en su niño.

- a) Si
- b) No

3.- Ud. sabe que la suplementación con hierro y ácido fólico durante la gestación ayudara a que su niño no padezca de anemia.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

4.- Ud. sabe que el corte tardío del cordón umbilical ayuda a prevenir la anemia en su niño

- a) Si
- b) No
- c) A veces

5.- Ud. sabe que el cortar el cordón umbilical de forma tardía ayuda a tener mayor reserva de hierro a su niño.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

6.- Ud. sabe que la lactancia materna ayuda a prevenir la anemia en su niño.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

7.- Ud. sabe que la lactancia materna ayuda a tener una reserva extra de hierro a su niño

- a) Si
- b) No
- c) A veces

8.- Ud. sabe que su niño debe recibir hierro en gotas a los 4 meses

- a) Si
- b) No

c) A veces

9.- Ud. sabe que a los 6 meses su niño debe recibir micronutrientes como suplemento vitamínico.

a) Si

b) No

c) A veces

A PARTIR DE LOS 6 MESES DE EDAD

10.- Ud. sabe que la alimentación complementaria es importante en la prevención de la anemia en su niño.

a) Si

b) No

c) A veces

11.- Ud. sabe que la alimentación complementaria debe de tener alimentos ricos en hierro.

a) Si

b) No

c) A veces

12.- Ud. sabe que los alimentos ricos en hierro son la sangrecita, bazo, hígado, lentejitas y alfalfa

a) Si

b) No

c) A veces

13.- Ud. sabe que la enfermera debe realizar sesiones demostrativas para enseñarle como preparar las papillas y que alimentos usar.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

14.- Ud. sabe que el niño debe recibir alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia

- a) Si
- b) No
- c) A veces

15.- Ud. sabe que los niños de 6 meses deben de recibir una suplementación con micronutrientes por un año.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

16.- Ud. sabe que existen alimentos fortificados que se brindan en el Cuna Más o Qali Warma ayudan a evitar la anemia

- a) Si
- b) No
- c) A veces

17.- Ud. sabe que mantener el agua bien conservada y hervida ayuda a prevenir enfermedades que favorecen la aparición de anemia.

- a) Si
- b) No

c) A veces

18.- Ud. sabe que las enfermedades digestivas causadas por parásitos favorecen la aparición de la anemia

a) Si

b) No

c) A veces

19.- Ud. sabe que su niño debe desparasitarse para evitar tener anemia

a) Si

b) No

c) A veces

20.- Ud. sabe que asistir a los controles de crecimiento y desarrollo son importantes para prevenir la anemia

a) Si

b) No

c) A veces

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	0	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	0	1	1	0.062
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.248

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

$$P = \frac{0.248}{5}$$

$$P = 0.0496$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. Por lo tanto, al obtener 0.0496 el instrumento planteado es válido.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.83

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

TABLAS DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
EDAD	De 18 a 27 años	1
	De 28 a 37 años	2
	De 38 a 47 años	3
	De 48 a más años	4
GRADO DE INSTRUCCION	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
OCUPACIÓN	Ama de casa	1
	Obrero/empleado	2
	Trabajador independiente	3
	No trabaja	4
PROCEDENCIA	Costa	1
	Sierra	2
	Selva	3

CODIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS

CONOCIMIENTO EN LA PREVENCION DE LA ANEMIA

Prevención durante la gestación y post parto			
N°	SI	A VECES	NO
1 - 9	2	1	0

Prevención a partir de los 6 meses			
N°	SI	A VECES	NO
10 - 20	2	1	0

TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES

N°	DATOS GENERALES				CONOCIMIENTOS EN LA PREVENCION DE LA ANEMIA PRE TEST																				T O T A L				
	1	2	3	4	Prevención durante la gestación y post parto										Prevención a partir de los 6 meses														
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20	ST		
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	6
2	4	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	2	0	0	1	8	12	
3	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	6	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	11	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	19	30
5	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
7	1	2	2	3	1	0	1	0	0	1	1	0	2	6	2	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	12	18		
8	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	36	
9	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	14	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	20	34	
10	1	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2

11	1	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	8
12	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	2	0	2	7	2	2	2	1	2	1	1	2	0	1	2	16	23
13	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	5
14	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	21	38
15	1	3	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1	2	1	0	2	0	1	2	0	0	0	9	13
16	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	2	8	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	18	26
17	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
18	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	7
19	2	3	2	1	2	2	0	0	0	2	2	1	2	11	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	18	29
20	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
21	1	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	8
22	2	3	3	1	2	2	2	0	0	2	2	1	2	13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	21	34
23	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	2	0	0	7	2	2	2	0	1	1	1	2	0	2	2	15	22
24	1	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	6
25	2	1	2	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	5	1	1	1	0	1	1	1	2	0	0	1	9	14
26	3	3	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	7	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	13	20

27	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	2	0	2	12	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	20	32
28	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	9
29	2	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	1	2	1	2	1	0	0	0	2	1	0	2	8	2	2	2	0	2	1	1	2	0	2	2	16	24
31	2	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	2	2	0	2	0	0	2	0	1	1	11	15
32	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	7	8
33	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3
34	2	1	3	1	2	1	2	0	0	2	1	1	2	11	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	19	30
35	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	5

N°	CONOCIMIENTOS EN LA PREVENCION DE LA ANEMIA POSTEST																					T O T A L	
	Prevención durante la gestación y post parto										Prevención a partir de los 6 meses												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		ST
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	17	34
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17	2	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13	30
3	1	2	2	2	2	1	1	1	0	12	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	17
4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	19	36
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	18	35
6	0	0	1	0	0	1	1	1	2	6	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	11
7	2	2	1	1	1	0	1	2	2	12	2	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	11	23
8	2	0	1	0	1	2	1	1	1	9	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	6	15
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	17	35
10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	10	2	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	11	21
11	0	1	0	2	1	2	2	1	2	11	2	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	10	21
12	2	1	1	2	2	2	2	2	1	15	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	19	34

13	2	0	0	1	1	2	2	2	2	12	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	19	31
14	2	0	1	1	1	1	2	2	2	12	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	23
15	1	0	0	2	2	1	2	1	0	9	0	0	1	0	1	1	1	0	1	2	0	7	16
16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	19	36
17	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21	38
18	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	11
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20	38
20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	39
21	2	2	0	2	0	0	0	1	2	9	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0	0	6	15
22	0	2	1	2	2	1	2	1	1	12	2	1	2	1	0	1	2	0	1	1	2	13	25
23	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	38
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	20	38
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	18	36
26	1	1	2	2	2	2	2	2	1	15	2	2	1	2	1	0	1	2	2	2	1	16	31
27	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	18	35
28	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	39

29	1	2	2	2	2	2	2	2	1	16	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	16	32
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	40
31	1	2	2	2	2	2	2	2	0	15	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	19	34
32	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	7	12
33	1	2	2	2	2	2	2	2	1	16	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	16	32
34	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	2	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	9	13
35	0	1	2	1	1	2	1	1	0	9	2	0	0	1	1	1	2	1	2	1	1	12	21

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST
TEST SEGÚN PREVENCIÓN DURANTE LA GESTACIÓN Y POST
PARTO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD
LA PALMA, ICA
ABRIL 2019**

DIMENSION		PRE TEST		POST TEST	
		Fr	%	Fr	%
	ADECUADO	8	22.9	26	74.3
PREVENCIÓN DURANTE EL PARTO Y POST PARTO	INADECUADO	27	77.1	9	25.7
TOTAL		35	100	35	100

TABLA 3

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST
TEST SEGÚN PREVENCIÓN DESPUES DE LOS 6 MESES
EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE
SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019**

DIMENSION		PRE TEST		POST TEST	
		Fr	%	Fr	%
PREVENCIÓN A PARTIR DE LOS 6 MESES	ADECUADO	14	40	22	62.9
	INADECUADO	21	60	13	37.1
TOTAL		35	100	35	100

TABLA 4

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA PRE Y POST
TEST EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE
SALUD LA PALMA, ICA
ABRIL 2019**

DIMENSION		PRE TEST		POST TEST	
		Fr	%	Fr	%
GLOBAL	ADECUADO	12	34.3	27	77.1
	INADECUADO	23	65.7	8	22.9
TOTAL		35	100	35	100

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Julissa Rosario Morón Uchuya, de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, la investigación tiene como finalidad determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica abril 2019.

Si usted decide participar en la investigación se le aplicará un instrumento en el cual debe responder con sinceridad, el cual tendrá un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntario. Los datos que usted brindará serán usados solamente en el estudio y no serán divulgados por ningún motivo, estos a su vez tendrán unos códigos que los identifiquen y que puedan ser usados en la realización de tablas y gráficos. Si usted tiene alguna pregunta sobre el cuestionario o los fines de la investigación puede consultarlas directamente con la responsable del estudio, por otro lado, si considera que el estudio es ofensivo o puede ocasionar problemas en su estado de salud puede desistir de su participación sin tener ningún tipo de repercusión por parte de la bachiller.

Por su participación de antemano se le agradece formar parte de la investigación, este documento en forma de copia será brindada a su persona como constancia de su aceptación y adicionalmente puede acceder a los resultados del mismo cuando se haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 7

PLAN DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS

SESION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES / CONTENIDO	METODOS Y TECNICAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE	MATERIAL EDUCATIVO U OTROS	RESPONSABLE
1ra Sesión: 02 y 03 de Abril del 2019 Hora: 9:00am – 1:00pm.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con las autoridades para la realización de la intervención. • Convocar a la población a la reunión. 	Coordinación con el jefe del establecimiento para la realización de la investigación y posterior convocatoria a las madres.	Difusión escrita y verbal	Volantes y carteles	Investigadora
2º Sesión 04 de Abril del 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la muestra de las madres que 	Reunión con las madres asistentes y posterior selección de la muestra,			Investigadora

Hora: 9:00 am. – 10:00pm	van a participar del estudio.	teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.	-----	-----	
3º Sesión 08 de Abril del 2019 Hora: 9:00 am. – 12:00pm	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a las madres participantes y buscar su identificación con el estudio. • Conocer la información que poseen las madres. 	APERTURA DE LA INTERVENCIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Identificar a las madres adolescentes. • Crear un ambiente de desinhibición y confianza. • Presentar la estrategia educativa y la metodología a seguir. • Explicar y orientarlos con respecto a la 	Aplicación del pre test.	Cuestionario	Investigadora Participantes.

		<p>educación que se impartirá.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de conocimientos sobre anemia y su prevención. • Identificar formas óptimas de participación y difusión del tema. 			
<p>4º Sesión: 10 de Abril del 2019</p> <p>Hora: 03:00pm</p>	<p>Educar y Lograr el aprendizaje a las madres sobre la anemia, beneficios</p>	<p>Anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Causas • Efectos 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas. - Charla con ayuda audiovisual y participación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia • Diapositivas 	<p>Investigadora</p>

<p>Hora: 05:00pm</p>	<p>de prevenir la anemia y alimentos ricos en hierro.</p>	<p>Beneficios de la prevención de la anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios intelectuales • Beneficios fisiológicos 	<p>- Intervención de los participantes - Evaluación formativa.</p>		
<p>5º Sesión: 13 de Abril del 2019</p> <p>Hora: 03:00pm</p>	<p>Educación y Lograr el aprendizaje a las madres sobre los alimentos ricos en hierro y como brindarlos a su niño.</p>	<p>Alimentos ricos en hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos de origen animal • Alimentos de origen vegetal • Otros alimentos ricos en hierro 	<p>- Lluvia de ideas. - Charla con ayuda audiovisual y participación. - Intervención de los participantes - Evaluación formativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia • Diapositivas 	<p>Investigadora</p>

<p>6º Sesión: 16 de Abril del 2019</p> <p>Hora: 03:00pm</p>	<p>Brindar educación sobre la prevención contra la anemia que se debe de realizar antes de los 6 meses del niño.</p>	<p>Prevención de la anemia durante la gestación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención en la etapa fetal o antes del parto • Prevención durante el parto • Prevención en los primeros 6 meses • Prevención en las reservas de hierro 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas. - Charla con ayuda audiovisual y participación. - Intervención de los participantes - Evaluación formativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia • Diapositivas 	<p>Investigadora</p>
<p>7º Sesión: 19 de Abril del 2019</p> <p>Hora:</p>	<p>Brindar educación sobre la prevención contra la anemia y de las</p>	<p>Prevención a partir de los 6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas. - Charla con ayuda audiovisual y 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia 	<p>Investigadora</p>

03:00pm	acciones que se deben de realizar para prevenir la anemia en los niños de 6 a 35 meses.	<p>complementaria con alimentos ricos en hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la alimentación a través de la suplementación • Brindar alimentos fortificados • Agua segura • Control de crecimiento y desarrollo. 	<p>participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención de los participantes - Evaluación formativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	
8º Sesión: 23 de Abril del 2019 Hora:	Identificar los conocimientos que presentan las madres posteriores a la	CLAUSURA DE LA INTERVENCIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Resolución de cuestionamientos 	Pos – test.	Cuestionario	Investigadora Participantes.

03:00pm	intervención educativa.	respecto al tema en general. <ul style="list-style-type: none">• Evaluación final (post-test).• Agradecimiento a los participantes (con un compartir entre las madres adolescentes).			
---------	-------------------------	---	--	--	--