

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE
MAYOLO”**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO
POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 Y 5 MESES DE
EDAD.CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA. 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

Bach. ALVARADO ROSALES Esther Liliana

Bach. DEPAZ SOTO Milagros Alexandra

Asesora: Dra. Oriundo Ramos Eufrasia

HUARAZ –PERÚ

2020

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____ D.N.I. n°: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

- | | |
|--|------------------------------------|
| Tesis | Trabajo de Suficiencia Profesional |
| Trabajo Académico | Trabajo de Investigación |
| Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014) | |

3. Título Profesional o Grado obtenido:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela, Carrera o Programa: _____

7. Asesor:

Apellidos y nombres _____ D.N.I n°: _____

E-mail: _____ ID ORCID: _____

8. Estilo de Citas: _____

9. Tipo de acceso al Documento:

- Acceso público* al contenido completo. Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

10. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

11. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

12. Para ser llenado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de recepción del documento por el Repositorio Institucional:

Huaraz,

Firma: 
Varillas William Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____ D.N.I. n°: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

- | | |
|--|------------------------------------|
| Tesis | Trabajo de Suficiencia Profesional |
| Trabajo Académico | Trabajo de Investigación |
| Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014) | |

3. Título Profesional o Grado obtenido:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela, Carrera o Programa: _____

7. Asesor:

Apellidos y nombres _____ D.N.I n°: _____

E-mail: _____ ID ORCID: _____

8. Estilo de Citas: _____

9. Tipo de acceso al Documento:

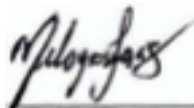
- Acceso público* al contenido completo. Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

10. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

11. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

12. Para ser llenado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de recepción del documento por el Repositorio Institucional:

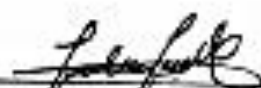
Huaraz,

Firma:  
Parillas William Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

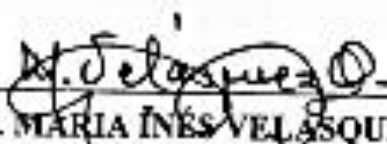
**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

MIEMBROS DEL JURADO



Dra. JULIA ISABEL ZAMBRANO GUIMARAY

PRESIDENTA



Dra. MARIA INES VELASQUEZ OSORIO


SECRETARIA



Mag. GINA DOMINGA MENDOZA RAMÍREZ

VOCAL

FIRMA DE LA SESORA

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to read 'EOR'. The signature is positioned above a horizontal line.

Dra. EUFRASIA ORIUNDO RAMOS

ASESORA

DEDICATORIA

A toda mi familia por el apoyo incondicional que me brindan siempre en mi formación académica; e incentivan a seguir creciendo para lograr el éxito profesional.

ESTHER

A Dios por darme la vida, a mi familia por no perder la esperanza en mí, a mi madre Edith porque me enseñó a no rendirme y luchar por mis sueños.

MILAGROS

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad “Santiago Antúnez de Mayolo” por abrirnos las puertas y permitirnos ser parte de la familia santiaguina, a nuestra amada Facultad la Facultad de Ciencias Médicas y a todos y cada uno de los docentes por brindarnos sus conocimientos, experiencias y apoyo a fin de formar nuestra identidad con la carrera e impulsarnos a siempre ser los mejores; fue un honor haberlos conocido.

A nuestra Asesora, Dra. Eufrasia Oriundo Ramos, por acompañarnos durante esta gran experiencia, por brindarnos la paciencia y el apoyo que necesitábamos para hoy lograr este sueño.

A nuestros jurados, Mg. Gina Mendoza Ramírez, Dra. Julia Zambrano, Dra. Maria Velásquez, por brindarnos las recomendaciones y el apoyo brindado durante la elaboración de la tesis.

Al Centro de Salud de Nicrupampa por permitirnos la ejecución de nuestra investigación en sus instalaciones y a todas las madres que fueron parte de ella, estaremos por siempre agradecidos.

El agradecimiento también a todas aquellas personas que estuvieron siempre apoyándonos y motivándonos a culminar esta gran etapa de nuestra formación profesional. Este logro es también de todos ustedes.

Las tesistas

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	iv
1. INTRODUCCIÓN	13
2. HIPOTESIS	19
3. BASES TEÓRICAS	26
4. MATERIALES Y MÉTODOS	52
5. RESULTADOS	62
6. DISCUSIÓN	67
7. CONCLUSIONES	70
8. RECOMENDACIONES	71
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXO	78

RESUMEN

El objetivo general fue: Determinar la efectividad de un programa educativo en relación al nivel de conocimientos de las madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad sobre la administración de hierro polimaltosado que asisten al Centro de Salud Nicrupampa. Tipo de estudio: Prospectivo, longitudinal. Cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por 48 madres. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, la información se procesó mediante el programa SPSS de V24.1. Resultados: El nivel de conocimiento de las madres en el pre test fue de 33.3% luego de aplicado el programa educativo se obtuvo un nivel de conocimiento en el post test de 100%. Conclusión: Se ha demostrado estadísticamente la efectividad de programa educativo en el nivel de conocimientos sobre la administración de hierro polimaltosado en madres de niños de 4 y 5 meses.

Palabras clave: Programa educativo, nivel de conocimiento, anemia, Hierro polimaltosado.

ABSTRACT

The main objective was: to determine the effectiveness of an educational program about the level of knowledge of lactating mothers of 4 and 5 months of age about the administration of polymaltosed iron who attend the Nicrupampa Health Center. Type of study: Prospective, longitudinal, quasi-experimental, the sample consisted of 48 mothers. The technique was the survey and the questionnaire as an instrument, the information was processed through the SPSS program of V24.1.

Results: The level of knowledge of the mothers in the pre-test was 33.3 %. After applying to the educational program, a level of knowledge was obtained in the post-test of 100%.

Conclusion: The effectiveness of the educational program has been statistically demonstrated in the level of knowledge about the administration of polymaltosed iron in mothers of children of 4 and 5 months.

Keywords: Educational program, level of knowledge, anemia, iron polymaltosed

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), calcula que en el mundo hay aproximadamente un total de 2.000 millones de personas anémicas, y que cerca del 50% de los casos pueden atribuirse a la carencia de hierro. ⁽¹⁾

Los niños menores de dos años son particularmente vulnerables a la anemia, por su elevada velocidad de crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos, el bajo peso al nacer y episodios frecuentes de infecciones diarreicas. ⁽²⁾

La anemia por deficiencia de hierro genera una pobre oxigenación del cerebro y otros órganos⁽³⁾, que puede causar alteraciones en el desarrollo cognitivo, motor y de la conducta, si la anemia se presenta en el periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, el daño puede ser irreversible por lo que la corrección de la anemia en edades posteriores no conduce a mejorar el rendimiento intelectual, por lo que se debe enfatizar la prevención de anemia en edades tempranas de la vida, debido a que el hierro es un micronutriente necesario para garantizar múltiples procesos del sistema nervioso, como la síntesis del ATP, neurotransmisión y formación de mielina, siendo esencial para la adecuada neurogénesis y la diferenciación de ciertas regiones cerebrales. ⁽⁴⁾

Según OMS la prevalencia mundial de la anemia en la población general es del 24,8%, y se calcula que 1620 millones de personas presentan anemia. La prevalencia de la anemia es del 47,4% en los niños en edad preescolar, y afecta a 293 millones de ellos en todo el mundo. ⁽⁵⁾

En nuestro país según la Organización Panamericana de Salud (OPS) la anemia constituye un problema generalizado y extendido que afecta los ámbitos urbano y rural, regiones y departamentos.⁽⁶⁾ Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2015, el 43,5% de niñas y niños de 6 a 35 meses presentaban anemia, este porcentaje asciende a 53,6% si se toma en cuenta únicamente a los menores de dos años, pero la situación aún más grave está en los niños y niñas de 6 a 12 meses, en este grupo la prevalencia de anemia bordea el 70%. ⁽⁶⁾

En base a estos datos estadísticos en el 2016, el Ministerio de Salud aprobó la directiva sanitaria N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas R.M. 250/2017 MINSA, que en conjunto con el programa de Crecimiento y Desarrollo del Niño (CRED) reducirán el índice de anemia en el Perú; a través de la implementación del uso del hierro polimaltosado a partir de los 4 meses de edad. ⁽⁷⁾ Esto con la finalidad de mantener las reservas de hierro que van disminuyendo por la falta de ingestión.

En la actualidad según el Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú. La anemia constituye un problema de salud pública grave, dada la elevada prevalencia de 43.5% entre los niños de 06 a 35 meses en el 2018. El porcentaje de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad en el área rural fue 50,9% y en el área urbana 40,9%. Además, afectó a más de la mitad de niñas y niños del quintil inferior (53,6%), así como a niñas y niños cuyas madres no tenían nivel educativo primario (51,9%) siendo Puno el departamento con el 67,7% de niños y niñas con anemia entre los 6 a 35 meses de edad, le siguen: Pasco(58,7%) y Loreto (57,4 %).⁽⁶⁾

Durante los últimos años el sistema de salud ha tenido modificaciones orientadas a fortalecer la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en estrategias de la Atención Primaria teniendo como prioridad la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Según la OMS, una de las herramientas de la promoción de la salud y de la acción preventiva es la educación para la salud, que aborda además de la transmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La prevención en el campo de la salud implica una concepción científica de trabajo, en el modo de hacer, pensar, organizar y de actuar.⁽⁸⁾

Enfermería tiene un rol importante en el equipo de salud para la atención primaria con el incremento de iniciativas y experiencias en la

prevención y en la promoción del autocuidado, en el centro de salud y en la comunidad, que es fortalecer el nivel de autocuidado de las personas, o compensar la deficiencia del mismo, definiendo “autocuidado” como todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona haría por y para sí misma. Según la Dra. Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud basado en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable nos dice: “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gasta menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.⁽⁹⁾

El Centro de salud Nicrupampa reportó en el año 2019, que de 986 niños menores de 3 años el 55,5% presentan anemia y que de 208 niños menores de 1 año el 54,3% tiene anemia. Cifras que demuestran que en el centro de salud Nicrupampa se ve con más frecuencia el déficit de hierro, debido a que los padres de familia tienen conocimientos limitados sobre la anemia así como sus consecuencias, porque no se encuentran informados y capacitados en la importancia de este mineral, a esto se suma el desconocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación con hierro polimaltosado en gotas lo cual contribuye a la generación de índices de anemia.⁽¹⁰⁾

Durante las prácticas pre-profesionales, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Nicrupampa, al interactuar con las madres se pudo observar que el tiempo empleado para la

consejería no es el necesario para lograr una buena práctica de administración de hierro polimaltosado, ellas manifiestan: “¿Cómo le doy ese suplemento?”, “¿Cuánto me dijo que iba a darle? “¿Para qué le voy a dar?”... “Dicen que no es bueno porque les da diarrea”... “¿Cómo sé que tiene anemia?”.

Por las consideraciones mencionadas anteriormente, se consideró necesario la presente tesis mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en relación con el nivel de conocimientos de las madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad sobre la administración de hierro polimaltosado en el centro de salud Nicrupampa en el año 2020?; teniendo como objetivo general: Determinar la efectividad de un programa educativo en relación al nivel de conocimientos de las madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad sobre la administración de hierro polimaltosado que asisten al Centro de Salud Nicrupampa,2020. Los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de conocimiento de la madre respecto a la administración de hierro polimaltosado mediante la aplicación de un Pre Test, implementar un programa educativo sobre la administración de hierro polimaltosado a madres de lactantes de 4 y 5 meses que pertenecen al Centro de Salud Nicrupampa, determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre la administración de hierro polimaltosado en madres de lactantes de 4 y 5 meses que pertenecen al Centro de Salud Nicrupampa, mediante la aplicación de un Post Test. De esta manera se concluyó que el programa educativo es efectivo en el nivel de conocimientos sobre la administración de hierro

polimaltosado en madres de niños de 4 y 5 meses del centro de salud de Nicrupampa, 2020.

La presente investigación consta de seis partes; en la primera parte se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas; en la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional y nacional; en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información; en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio y en la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, así como información relevante para la investigación.

Finalmente, es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en lo siguiente:

La relevancia social de esta investigación se centra en el beneficio que tendrán las madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad que pertenecen al Centro de Salud Nicrupampa, en quienes se aplicará un programa educativo con el fin de que obtengan el conocimiento sobre la administración de hierro polimaltosado en sus menores hijos, en especial si se tiene en cuenta que la población a estudiar la conforman niños de distintos estratos socio-económicos, por lo que no solo se beneficiará la población en estudio sino también la población en general al evitar y/o disminuir la Anemia.

Esta investigación tiene valor teórico, dado que no se han realizado estudios sobre el presente tema en la población estudiada, permitiendo sugerir ideas, recomendaciones o hipótesis a futuros estudios.

Siendo la enfermera quien cumple un rol muy importante en la sensibilización a las madres mediante la entrevista en los controles de sus hijos menores, será de gran aporte que con este estudio se fortalecerá las actividades de promoción y prevención de la salud en cuanto a la administración del hierro polimaltosado.

La unidad metodológica de esta investigación se basa en que los resultados de este estudio se presentarán a las Autoridades de Centro de Salud Nicrupampa para que de este modo se cuente con una referencia y propuesta de nuevas técnicas para la mejora del conocimiento sobre prevención de la Anemia.

La presente investigación es viable, pues se dispone de los recursos humanos y materiales para llevarse a cabo. Asimismo, la ejecución de este proyecto no demandará demasiados recursos económicos, siendo el tiempo de ejecución adecuado para la realización de un análisis detallado de los datos, los mismos que se concretarán en la presentación de los resultados finales.

2. HIPOTESIS

El programa educativo es efectivo en el incremento del nivel de conocimiento sobre la administración de hierro polimaltosado en madres de niños de 4 y 5 meses de edad. Centro de Salud Nicrupampa 2020.

2.1. VARIABLES:

- **Variable dependiente**

Nivel de conocimiento de las madres de lactantes de 4 y 5 meses sobre la administración de hierro polimaltosado.

- **Variable independiente:**

Programa educativo

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES Y SUBDIMENSIONES		INDICADORES	CATEGORIA
PROGRAMA EDUCATIVO	El programa educativo es un conjunto de instrumentos que plantea desarrollar competencias sobre los temas anemia y administración de polimaltosado.	1. PLANIFICAR Y ORGANIZAR	Métodos	Activos	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Demostrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
			Técnicas	Prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Lluvia de Ideas	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Medios Audiovisuales	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo

			Procedimiento	Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Motivación	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Participación	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
			Recursos	Frasco de Polimaltosado	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Material educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
			Recursos Temas	Folletos	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Premios	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo

		2. EJECUTAR		Presentación del programa educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
			Iniciación	Dialogo y recojo de	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo
			Exposición	saberes previos	<ul style="list-style-type: none"> • No efectivo
			Pre-test	Pretest y	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo
			Interés	consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> • No efectivo
				sesiones educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
				Entrega de folletos y material educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo
			Sociodrama	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo • No efectivo 	
			Se cumplió	Post test	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo

		3. EVALUAR	con los		<ul style="list-style-type: none"> • No efectivo
			objetivos	Demuestran	<ul style="list-style-type: none"> • Efectivo
				conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • No efectivo

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE		Conocimientos básicos sobre anemia	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	Ordinal
		Importancia del Polimaltosado	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	Conocimiento Bueno
		Esquema de suplementación	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	17-20

ADMINISTRACIÓN DE HIERRO POLIMALTOSADO	Administración de hierro polimaltosado	Procedimiento para la administración	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	Conocimien to Regular 11-16 Conocimien to Deficiente 0-10
		Precauciones durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	
		Almacenamiento del Polimaltosado	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	
		Efectos adversos del Polimaltosado	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	
		Manejo de posibles efectos adversos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • Desconoce 	

3. BASES TEÓRICAS.

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

SOLANO Liseti. **“Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia”**. CARABOBO (VENEZUELA) 2006. Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería, objetivo: fortalecer la educación nutricional a un grupo de madres de niños con diagnóstico de anemia, con la finalidad de mejorar la calidad de la alimentación y contribuir a disminuir los niveles de anemia en sus hijos. La metodología empleada fue un estudio de tipo cuantitativo pre experimental. **Conclusión:** En el estudio se mostró un conocimiento precario donde el 56% de las dietas eran deficientes en hierro, 31% en vitamina C, 75% en zinc y 11% en calorías, proteínas y calcio. 14% identificó alimentos que contienen hierro, 18% asoció el uso de hierro en el tratamiento de la anemia, 19% dieron suplemento de hierro a su hijo y el 75% alguna vez recibió información sobre la pastilla o el jarabe con hierro. Luego de la intervención, el grupo presentó un nivel de conocimiento adecuado. El 100% de las madres, incorporó alimentos de los tres grupos básicos en cada comida, demostrando la capacidad de preparar combinaciones de alimentos que favorecen la absorción del nutriente. La educación nutricional fortaleció el conocimiento de las madres en aspectos relacionados a la alimentación y nutrición, como estrategia para combatir la anemia por deficiencia de hierro.⁽¹¹⁾

Castro Marjorie. **“Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de huachi grande durante el periodo enero-junio 2011”**. AMBATO (ECUADOR). Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería, **objetivo:** determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad. **Metodología:** estudio cualitativo y cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 60 madres de familia. **Resultados:** el 53% de madres tienen desconocimiento sobre la utilidad, beneficios e importancia de hierro en sus niños. **Conclusiones:** la educación en la post consulta de enfermería influye en la adherencia al tratamiento con hierro gotas, por lo que se debe ser minucioso en cuanto a la educación e información a las madres logrando la adhesión al tratamiento.⁽¹²⁾

GARRO Hellen. **“Efectividad del programa educativo “prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima - Metropolitana 2015”**. Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería **Objetivo:** Determinar la efectividad del programa educativo “Prevención de la anemia ferropénica y la 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. La **metodología** empleada fue un estudio de tipo cuantitativo

preexperimental con diseño preprueba y post prueba su muestra estuvo conformada por 15 madres. **Resultados:** del total de la población 100% (15) madres encuestadas se observa que antes de la aplicación del programa educativo el 53.3% (8) conoce sobre la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica, mientras que después de la aplicación del programa educativo el 100% (15) conoce. **Conclusión:** El programa educativo fue efectivo en el incremento nivel cognitivo y prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica de las madres⁽¹³⁾

YANQUI Elizabeth. “**Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de salud i-2 Paucarcolla, Puno – 2016**”. Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de salud I-2 Paucarcolla; **Metodología:** el tipo de investigación fue descriptivo con diseño no experimental transversal la población y muestra estuvo compuesta por 24 madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad. Los **resultados** muestran que el 46% de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad, tienen un conocimiento regular, seguido del 38% con un conocimiento bueno y un 17 % de madres que presentan un conocimiento deficiente. **Conclusión:** las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad que acuden al establecimiento de salud 1-2 Paucarcolla

tienen un nivel de conocimiento entre regular y bueno acerca de la suplementación con sulfato ferroso en gotas.⁽¹⁴⁾

BERNUY Janet, CIFUENTES Yolanda, ROJAS Liz. **“efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica” Lima, Perú – 2017.** Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica en el programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Lima, Perú – 2017. La **metodología** empleada fue de tipo cuantitativo, de diseño pre-experimental porque se aplicó el pre y post test en un solo grupo. De corte transversal porque se realizó la recolección de datos en una población, tiempo y espacio determinado. **Conclusión:** El conocimiento de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre conceptos básicos de anemia ferropénica se incrementó después de la intervención educativa.⁽¹⁵⁾

ROJAS Delia. **“Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud villa esperanza, carabaylo-2018”.** Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al

Centro de Salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018. La **metodología** empleada fue de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 madres, como instrumento se aplicó el cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, se tuvo como **resultados** que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica es medio en un 49%(n=49) ya que es el que presenta mayor porcentaje, le sigue el nivel de conocimiento alto en un 28% (n=28), finalmente el 23%(n=23) tiene un conocimiento bajo. **Conclusión:** del total de las madres encuestadas la mayor parte posee un nivel medio de conocimiento de prevención de la anemia ferropénica. Probablemente estos resultados respondan a la falta de consejería nutricional al respecto o las madres no muestran interés por aprender cómo prevenir la anemia ferropénica en sus hijos. ⁽¹⁶⁾

SÁNCHEZ Alma. **“Efectos de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación saludable en madres de niños en etapa preescolar. Centro de salud Santa Rosa-Río Seco. 2017”**. Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud. **Objetivos:** Determinar los efectos de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación saludable en madres de niños en etapa preescolar del Centro de Salud Santa Rosa- Río Seco, 2017. La **metodología** empleada fue de tipo cuantitativo, de diseño pre-experimental de

aplicación el pre y post test. La muestra fue conformada por 114 mamás de niños entre 3 a 5 años que asisten fielmente a sus controles en el Centro de Salud, Santa Rosa Río Seco de El Porvenir en el primer semestre del año 2017. Los **resultados** muestran una mejora altamente significativa al aplicarse la prueba Wilcoxon arrojando un nivel de significancia $0.000 < 0.05$, **Conclusiones:** El efecto de la aplicación un Programa Educativo mejora significativamente ($p < 0.05$) el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación saludable en madres de niños en etapa preescolar del Centro de Salud Santa Rosa- Río Seco, 2017. ⁽¹⁷⁾

LAZARO Isabel, LUNA Débora. **“Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian - 2018”**. Tesis para optar el título de: Licenciada en enfermería El **objetivo** de la investigación fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Puesto de Salud de Marian, 2018. **Metodología:** la investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, prospectiva, de diseño experimental La población estuvo constituida por 32 madres de familia de niños menores de 2 años que acuden a su control CRED al Puesto de Salud de Marian. Los **resultados** evidenciaron que, antes de la intervención educativa el 75% de las madres tenía nivel de conocimientos bajo y solo el 3.1% tenía conocimientos alto; después de la intervención educativa el 100% de las

madres tuvo nivel de conocimientos alto Llegando a la **conclusión** de que la intervención educativa si es efectiva en el incremento de conocimientos de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Puesto de salud de Marian. ⁽¹⁸⁾

3.2. MARCO TEORICO

A. PROGRAMA EDUCATIVO

Los Programas Educativos son instrumentos donde se organizan las actividades de enseñanza - aprendizaje, que permite proporcionar una educación de calidad, oportuna y pertinente que propicie aprendizajes relevantes y significativos en función del bienestar y desarrollo, modificando ciertos comportamientos de riesgo en la salud de las personas. Los programas educativos de salud pueden influir en los estudiantes en lo que respecta a la formación de conocimientos y al desarrollo de su habilidad para promover y cuidar de la salud y para prevenir las prácticas y factores que la ponen en riesgo. El programa educativo pretende apoyar a la comunidad educativa en la prevención y promoción de la salud desde un enfoque integral, basado en la coordinación con los recursos sociosanitarios y educativos de la comunidad y en la utilización de espacios formales y no formales como oportunidad para la equidad y el desarrollo del alumnado. ⁽¹⁹⁾

A.1. PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS EDUCATIVOS EN SALUD

Al planificar un programa educativo para la salud a cualquier nivel se ha de considerar el proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual se fundamenta tanto en el conocimiento de los educadores (personal de salud) respecto de cómo se enseña y cómo aprendemos los individuos, como en el conocimiento de las necesidades de salud de las personas o grupo población a quien va dirigido, así como a las prácticas habituales y los aspectos socioeconómicos y culturales.

Para este proceso es indispensable una buena planificación y conocer algunas técnicas educativas para llevar a cabo en forma exitosa un proyecto de educación, así como la participación de todos los miembros del Equipo de Salud. ⁽²⁰⁾

A.1.1. Etapas de la planificación de programas educativos

Al planificar un programa educativo se deben considerar las siguientes etapas:

Identificación de necesidades de salud

Cada equipo de salud debe contar como insumo ya

sea de una investigación local de los problemas de salud, un diagnóstico de salud, o un análisis de situación integral en salud (ASIS), que le permita priorizar los principales problemas de salud para que su intervención requiera de un proyecto educativo. ⁽²⁰⁾

Elaboración de objetivos generales y específicos: Se elaboran a partir del conocimiento de las necesidades identificadas. ⁽²⁰⁾

Objetivo general: Es lo que se pretende que aprenda la población objeto de la intervención al final del proceso educativo. Debe ser expresado en una conducta observable y amplia. ⁽²⁰⁾

Objetivos específicos: Son los aprendizajes inmediatos que debe adquirir la población objeto en la intervención. Debe ser expresado en conductas observables, concretas y medibles. ⁽²⁰⁾

Definición del contenido de las actividades:

Es la información, el tema, experiencias que se transmite a la población a través de cualquier método o medio, para lograr los objetivos propuestos. ⁽²⁰⁾

Definir estrategias metodológicas

La manera sistemática y ordenada de hacer una o más actividades para enseñar o aprender algo. Son las situaciones o experiencias de aprendizaje que se diseñan de manera sistemática y ordenada para incorporar nuevas conductas en las personas o colectivos para lo cual se pueda usar técnicas educativas y recursos audiovisuales. ⁽²⁰⁾

Recursos materiales y humanos:

Personas, equipo, materiales e infraestructura que se requiere para desarrollar los contenidos planteados. ⁽²⁰⁾

Evaluación

Determinar en qué medida se han logrado los objetivos del programa, qué efectos se han obtenido y qué factores han contribuido a lograr los resultados. ⁽²⁰⁾

“El desarrollo de una sesión de enseñanza-aprendizaje como actividad principal del proceso de formación, requiere de la selección de métodos, técnicas, medios, evaluación y de cualquier otro elemento que intervenga para el logro de los objetivos planteados en el programa respectivo”.⁽²¹⁾

Es importante destacar que la sesión educativa, como cualquier otra programación didáctica, son siempre susceptibles a modificación en su estructura, objetivos, contenidos y metodología a utilizar, será por tanto función del docente determinar la mejor opción para su desarrollo. ⁽²²⁾ Sin embargo toda sesión de enseñanza aprendizaje debe desarrollarse con base en una estructura lógica integrada por tres partes o momentos definidos: introducción, desarrollo y conclusión. ⁽²²⁾

B. CONOCIMIENTO

El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes). Esto hace que sea casi imposible observarlos. ⁽²³⁾

Según Mario Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros precisos ordenados, vago inexacto clasificándole en conocimiento

científico y conocimiento vulgar, el científico es el racional analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar es vago inexacto limitado por la observación.

(24)

Según Salinas, el conocimiento es la conciencia o percepción de la realidad que se adquiere por medio del aprendizaje. Se establece la realidad entre lo que conoce y lo que se cree conocer. Conocimiento se basa en datos objetivos y se obtiene mediante la aplicación de análisis sociales o empíricos. El hecho está apoyado en la verdad a través de la observación y la información que reciben las personas. (25)

B.1. NIVELES DE CONOCIMIENTO

Es el conjunto de conocimientos adquiridos por una persona en forma cualitativa y cuantitativa, logrado por la interacción de aspectos sociales, intelectuales y experiencias en la actividad práctica de la vida diaria, con lo que su concepto y su saber determinado al cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ello, teniendo como base de la cognición al reconocimiento del mundo objetivo. Al calificar debemos diferenciar el conocimiento adquirido en el proceso de enseñanza- aprendizaje mediante una serie de valores numérico ordinal en el sistema formal o

informal. ⁽²⁶⁾ Los ítems de evaluación para medir los niveles de conocimiento son:

- i. Conocimiento Bueno:** denominado también óptimo porque existe una adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección fundada con las ideas básicas del tema o materia. ⁽²⁶⁾
- ii. Conocimiento Regular:** denominada también “conocimiento medianamente logrado” porque existe una integración parcial de ideas, manifestara conceptos básicos y emite logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia. ⁽²⁶⁾
- iii. Conocimiento Deficiente:** denominado también pésimo no conoce porque existen ideas que son desorganizadas con inadecuadas distribuciones cognitivas en la expresión de conceptos básicos, los términos no son preciosos ni adecuados y carece de fundamento lógico.

⁽²⁶⁾

B.2. CALIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

La evaluación del conocimiento tiene el propósito de adjuntar un valor numérico a la respuesta que genera un reactivo. La escala de medición es nominal o numérica, donde los valores unitarios se suman para poder obtener el puntaje total y este es asignado a una de las categorías del conocimiento.⁽²⁷⁾

Para evaluar el proceso de adquisidor del conocimiento teórico, algunas veces es necesario adquirir algún valor (una categoría) sobre los aprendizajes. Para este propósito generalmente se emplean escalas con el fin de reportar los resultados obtenidos, para lo cual la escala numérica o sistema vigesimal es mucho más objetivo al momento de la calificación.⁽²⁷⁾

Escala numérica (sistema vigesimal)

Es un instrumento para valorar rasgos del conocimiento subjetivo, a través de escalas que indican el grado o intensidad en que un “conocimiento” se desarrolla, estanca o degenera, al que se le asigna los valores de 0 a 20 puntos según como corresponda o al nivel que llega el

conocimiento. Este instrumento emite un juicio valorativo, como: Bueno, regular o deficiente, el mismo que es interpretado en base a la siguiente tabla valorativa. ⁽²⁸⁾

CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Bueno	17 – 20
Regular	11 – 16
Deficiente	00 – 10

La calificación dentro de los intervalos de la escala numerativa es al criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias. ⁽²⁸⁾

C. ANEMIA

La anemia se define como la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre, en relación con un valor establecido como adecuado por la Organización Mundial de la Salud según edad y sexo. Es considerada una enfermedad, aunque en algunos casos no es evidente la presencia de síntomas. El hecho de realizar el diagnóstico de anemia conlleva a la aplicación de tratamiento adecuado por parte del médico para corregirla. ⁽²⁹⁾

Para su prevención existen diversas estrategias que van desde la ingesta de alimentos ricos en hierro biodisponible, y otros que favorezcan su absorción, hasta el pinzamiento tardío del cordón umbilical (2 y 3 minutos después del nacimiento), lo que favorece el aumento de los depósitos iniciales. A partir del cuarto mes, las reservas de hierro disminuyen y el crecimiento del niño continúa. El cerebro durante su fase temprana de desarrollo incorpora hierro en sus células y una deficiencia en este periodo puede producir daños irreparables a sus células. ⁽²⁹⁾

En las primeras semanas se inicia un descenso progresivo de la hemoglobina debido a varios factores: la eritropoyesis se interrumpe bruscamente cuando el niño comienza a respirar; bajan los niveles de eritropoyetina y la vida media de los glóbulos rojos es menor. Esto produce disminución de las cifras de hemoglobina hasta alcanzar cifras mínimas entre 9 y 11 grs% entre los 2-3 meses en el RN a término. Esto se conoce como Anemia fisiológica del lactante. En el prematuro estos factores son más intensos y más rápidos por lo cual, la Hb baja hasta 9 grs% entre las 3 y 6 semanas. Estos niveles de hemoglobina estimulan la producción de eritropoyetina por el riñón (en el feto y RN se produce principalmente en el hígado) y el niño comienza a producir sus propios Glóbulos Rojos,

utilizando el hierro depositado en los primeros meses más el hierro de la ingesta.⁽³⁰⁾

Por ende, La suplementación con hierro, por vía oral, en niños es una intervención que tiene como objetivo asegurar el consumo de hierro en cantidad adecuada para prevenir o corregir la anemia, según corresponda. Dando así suplementación preventiva con Hierro a niños prematuros a partir de los 30 días de nacido y a niños nacidos a término desde el 4to mes hasta los 6 meses.⁽³¹⁾

D. HIERRO

Es un mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano y se utiliza para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno. La hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos y la mioglobina en los músculos. El hierro se encuentra también en enzimas y en neurotransmisores, de allí que su deficiencia tenga consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental y motor, velocidad de conducción más lenta de los sistemas sensoriales auditivo y visual. ⁽³¹⁾

Anemia por deficiencia de hierro: Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica. Para la OMS la cantidad de hierro recomendada es 0.27 mg/día en infantes de 0 a 6 meses, 6,9mg/día en aquellos de 7 a 12 meses y 3 mg/día en los niños de 12 a 36 meses. ⁽³²⁾

Signos y síntomas de la anemia por déficit de hierro

A continuación se presenta los signos y síntomas de la anemia en el lactante: ⁽³³⁾

- Piel y mucosas pálidas
- Sudoración en exceso
- Fatiga o irritabilidad
- Pulso débil y rápido
- Respiración rápida

Consecuencias de la anemia por déficit de hierro

En niños: ⁽³³⁾

- Retraso en el desarrollo intelectual y desarrollo motor
- Retraso en el crecimiento
- Disminución de la resistencia a las infecciones

En niños mayores: ⁽³³⁾

- Menor rendimiento académico

E. HIERRO POLIMALTSADO

Hierro Polimaltsado: es un complejo de hierro de liberación lenta. La poli maltosa actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro (sulfato, fumarato, etc.), permitiendo mayor tolerancia y el cumplimiento del tratamiento. ⁽³¹⁾

Importancia de la administración de polimaltsado

Desarrollo del sistema nervioso: Durante el último trimestre de la gestación y los primeros años de vida extrauterina el crecimiento cerebral es rápido por lo que su vulnerabilidad a las carencias nutricionales es máxima. La deficiencia del hierro presente en épocas tempranas de la vida tiene consecuencias sobre la maduración del sistema nervioso y puede afectar tanto en su desarrollo morfológico como a su funcionamiento bioquímico. ⁽³⁴⁾

Rendimiento físico: Estudios clínicos en humanos han

puesto de manifiesto como la anemia ferropenia reduce la capacidad de realizar actividad aerobia. Esto es debido principalmente a la reducción en el transporte de oxígeno, concluyó que la suplementación con hierro podría tener un efecto beneficioso en la capacidad física de los niños. ⁽³⁴⁾

Estado inmunológico: En las situaciones de deficiencia de hierro la función inmunológica se ve afectada de distintas formas. Los leucocitos ven reducida su capacidad de neutralizar patógenos, los linfocitos presentan menor capacidad de replicación estimulada por mitógenos, existe una menor concentración de células productoras de inmunidad celular y la repuesta cutánea a antígenos se encuentra reducida. ⁽³⁴⁾

Esquema de suplementación del polimaltosado

Según la Norma Técnica de Salud N°134 – MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas”. La suplementación preventiva se iniciará con gotas a los 4 meses de vida (Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas), hasta cumplir los 6 meses de edad. ⁽⁷⁾

Se administrará suplementación preventiva con hierro en dosis de 2 mg/kg/día hasta que cumplan los 6 meses de edad.

Condición del niño	Edad de administración	Dosis 1 (vía oral)	Producto a utilizar	Duración
Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros	Desde los 30 días hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes: Sobre de 1 g en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres
Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Desde los 4 hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres

Fuente: Norma Técnica de Salud N°134 – MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas”

Rol del enfermero en la administración de hierro polimaltosado

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Abrir el frasco del Polimaltosado y administrar según la dosis correspondiente (2mg/kg/día) de manera directa en la boca del niño o niña, que debe estar vacía. ⁽³⁴⁾

Forma de almacenamiento del hierro polimaltosado en gotas

Mantener el Polimaltosado bien cerrado y protegido de la luz solar, calor y humedad en un lugar fresco, seguro, bien cerrado.

El suplemento debe guardarse lejos del alcance de los niños, para evitar la ingesta accidental que le pudiera causar intoxicación. ⁽³⁴⁾

Manejo de los posibles efectos colaterales

Cuando entregue el Polimaltosado a la madre o cuidador se debe indicar: tener en cuenta que los niños que están recibieron lactancia materna exclusiva y que empiezan a consumir Polimaltosado, pueden presentar heces sueltas debido a: ⁽³⁴⁾

- Cambios en la flora intestinal (microorganismos) asociados con la introducción del hierro

Consejería para la suplementación

El personal de salud que haya indicado la administración de Polimaltosado, debe brindar consejería a la madre o cuidador de la niña o niño de acuerdo con la normativa vigente, con ayuda de material educativo de apoyo, el cual deberá ser adecuado al público específico. Se enfatizará los siguientes contenidos. ⁽³⁴⁾

- Importancia de la prevención de la anemia
- ¿Qué es la anemia?
- Causas y posibles consecuencias en el desarrollo infantil.
- Importancia y función de la suplementación con Polimaltosado
- La importancia del cumplimiento del esquema de suplementación.
- La importancia de la adopción de prácticas saludables del cuidado infantil (lactancia materna exclusiva, lavado de manos, entre otras)

Seguimiento y monitoreo de la suplementación

El personal de la salud que realiza la atención de salud de niñas y niños (médico, enfermera, nutricionista, técnico de enfermería), es el responsable del monitoreo de la suplementación, a nivel intra y extramural. ⁽³⁴⁾

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Anemia: Se define como la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre, en relación con un valor establecido como adecuado por la Organización Mundial

de la Salud según edad y sexo. Es considerada una enfermedad, aunque en algunos casos no es evidente la presencia de síntomas. El hecho de realizar el diagnóstico de anemia conlleva a la aplicación de tratamiento adecuado por parte del médico para corregirla. ⁽²⁹⁾

Conocimiento: el conocimiento es un proceso activo en el cual intervienen el pensamiento y voluntad con el fin de lograr una respuesta del individuo, especialmente el cambio de conductas obtenidas por la experiencia que permite enfrentar situaciones futuras en forma diferente. ⁽²³⁾

Polimaltosado: es un complejo de hierro de liberación lenta. La poli maltosa actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro (sulfato, fumarato, etc.), permitiendo mayor tolerancia y el cumplimiento del tratamiento. ⁽³¹⁾

Programa educativo: Los Programas Educativos son instrumentos donde se organizan las actividades de enseñanza – aprendizaje, que permite proporcionar una

educación de calidad, oportuna y pertinente que propicie aprendizajes relevantes y significativos en función del bienestar y desarrollo, modificando ciertos comportamientos de riesgo en la salud de las personas.⁽¹⁹⁾

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación fue cuantitativa debido a que se realizó el análisis de datos en base a la medición numérica y el análisis estadístico. Prospectivo debido a que el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información se realizó según como fueron ocurriendo los fenómenos. Longitudinal porque comparó datos obtenidos en diferentes momentos de una misma población con el propósito de evaluar los cambios. ⁽³⁵⁾

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño del presente estudio fue experimental: cuasi experimental, porque se aplicó un programa educativo sobre anemia y administración de hierro polimaltosado a todas las madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad que formaron parte de nuestra muestra y no existió un grupo de comparación. Tuvo un alcance Correlacional ya que se buscó la relación entre las variables de estudio. ⁽³⁵⁾

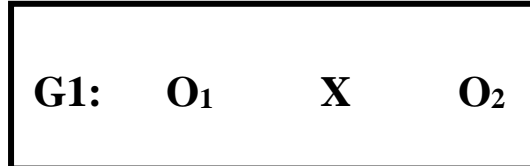
La investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Una medición previa de la variable a ser estudiada (pre test)
2. Introducción o aplicación de la variable o experimental X a los sujetos Y.

3. Una nueva medición de la variable en los sujetos (post test).

(35)

Esquema:



Dónde:

- G1: Madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad.
- O1: pre-test sobre nivel de conocimientos sobre anemia y administración de hierro polimaltosado.
- X: programa educativo sobre anemia y administración de hierro polimaltosado.
- O2: post-test sobre nivel de conocimientos sobre anemia y administración de hierro polimaltosado.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el Centro de salud Nicrupampa, en el distrito de Independencia, provincia de Huaraz, departamento de Ancash. La población estuvo conformada por 48 madres, las

mismas que conformaron la muestra, las cuales fueron madres de lactantes de 4 a 5 meses de edad que asisten con regularidad al Centro de Salud Nicrupampa.

a) Criterios de inclusión:

- Madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad que pertenecen al Centro de Salud Nicrupampa.
- Madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad que estén recibiendo hierro polimaltosado en el año 2019.
- Madres que acepten participar de este estudio.

b) Criterios de exclusión:

- Madres que rechazan la participación en este estudio.
- Madres desertoras del centro de salud Nicrupampa.
- Madres que por motivos de viaje no podrán participar del estudio.
- Madres con problemas mentales.

4.4. INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS.

En este estudio se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario con preguntas cerradas, el cual fue elaborado por las investigadoras, el mismo que se sometió a juicio de expertos para su validez y confiabilidad. El cuestionario permitió medir la variable de

conocimiento de la muestra poblacional y está constituido por 12 preguntas cerradas con alternativas múltiples, donde se registraron las respuestas emitidas por la madre frente a las interrogantes formuladas. En su estructura el instrumento estuvo constituido por la introducción, donde se realizó la presentación y se mencionó los objetivos del estudio; datos generales y cuerpo del instrumento donde se establecieron las preguntas. (ANEXO 01)

a) El Programa educativo

El programa educativo abarcó los dos temas fundamentales tratados en este estudio y se dividió en 4 sesiones educativas, en la primera sesión educativa se realizó la presentación del programa y las madres participantes con un pequeño compartir, luego de ello se dio inicio al llenado del pre test , en la segunda sesión educativa se tomó como tema principal la anemia y fueron enfocados los conceptos básicos, dentro de estos, su definición, signos y síntomas, consecuencias y tratamiento; la tercera sesión educativa estuvo enfocada a la administración del hierro polimaltosado, su importancia, los posibles efectos adversos y las formas de contrarrestarlos. La cuarta sesión educativa fue orientada al llenado del post test, la presentación de los compromisos realizados por cada madre participante y finalmente el cierre del programa. Cada sesión

educativa tuvo una duración de 40 minutos cada una y se hizo uso de material educativo y socio dramas para motivar a la población en su aprendizaje. (ANEXO 04)

VALIDEZ

La validez del cuestionario se realizó a través del juicio de expertos, para lo cual se solicitó la opinión de 05 enfermeros expertos en el tema; se midió con a prueba paramétrica V de AYKEN obteniendo un resultado de 1.00 para el presente estudio considerándose una validez aceptable por pertenecer a los siguientes intervalos:

Intervalos de valores de índice de acuerdo	Grado de validez
0.00 – 0.79	Validez débil
0.80 – 1.00	Validez aceptable

CONFIABILIDAD

Se calculó la confiabilidad del instrumento mediante la **V de AYKEN (ANEXO 03)**, método usado para determinar la consistencia interna de la confiabilidad de las calificaciones, se interpreta que mientras más cerca de 1 este el resultado el instrumento tiene mayor confiabilidad.

4.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Al culminar la ejecución se realizó la calificación final para evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre el consumo de hierro polimaltosado, los resultados obtenidos fueron ingresados al programa estadístico Spss ver. 24. Finalmente para la tabulación se construyeron cuadros de entrada simple, de doble entrada, teniendo en cuenta los objetivos y la variable. Posteriormente se realizó la descripción estadística de las tablas y gráficos.

4.6. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Conforme al mandato de la AMM (ASOCIACION MEDICA MUNDIAL) la Declaración está destinada principalmente a los médicos. La AMM insta a otros involucrados en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.⁽³⁶⁾

- **Principio 7:** La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. ⁽³⁶⁾
- **Principio 8:** Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación. ⁽³⁶⁾
- **Principio 9:** En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento. ⁽³⁶⁾
- **Principio 20:** La investigación médica en un grupo vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación no puede realizarse en un grupo no vulnerable. Además, este grupo podrá beneficiarse de

los conocimientos, prácticas o intervenciones derivadas de la investigación. ⁽³⁶⁾

- **Principio 24:** Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. ⁽³⁶⁾

Consentimiento informado

- **Principio 25:** La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente. ⁽³⁶⁾
- **Principio 26:** En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e

incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente. Todas las personas que participan en la investigación médica deben tener la opción de ser informadas sobre los resultados generales del estudio. ⁽³⁶⁾

- **Principio 31:** El médico debe informar cabalmente al paciente los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación o su decisión de

retirarse nunca debe afectar de manera adversa la relación médico-paciente.⁽³⁶⁾

Para ejecutar el estudio se solicitará la participación voluntaria de las madres de lactantes de 4 y 5 meses que acuden al Centro de Salud Nicrupampa a través del consentimiento informado.⁽³⁶⁾ (ANEXO 04)

5. RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de conocimientos de madres de niños de 4 y 5 meses sobre anemia y administración de hierro polimaltosado. Según el Pre Test. Centro de salud de Nicrupampa, 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS PRE TEST		
PRETEST	N	%
BUENO	5	10.4
REGULAR	10	20.8
DEFICIENTE	33	68.8
TOTAL	48	100.0

En relación al nivel de conocimiento de madres de niños de 4 y 5 meses de edad pertenecientes al centro de salud de Nicrupampa, se aprecia que el 68,8% tienen un conocimiento deficiente sobre los temas de anemia y administración de hierro polimaltosado presentados en el pre-test. Mientras que solo el 10,4% demuestra un buen conocimiento.

Tabla 02: Conocimiento de las madres de niños de 4 a 5 meses de edad sobre conceptos básicos de anemia, centro de salud de Nicrupampa.2020.

ANEMIA	ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	
	N	%	N	%
CONCEPTO	48	100%	48	100%
SIGNOS Y SINTOMAS	8	16%	42	87%
CONSECUENCIAS	30	50.8%	48	100%
PREVENCION	12	20.3%	43	89.5%

En la tabla se aprecia que antes de la intervención educativa el 100% de madres conoce el concepto de anemia, sin embargo se mostraron los siguientes porcentajes: sólo el 16% reconoce los signos y síntomas, el 20.34% mostró conocimientos sobre prevención y el 50.85% demostró conocer las consecuencias. Después de la intervención educativa se aprecia que se incrementó los conocimientos respecto a los signos y síntomas en un 87% y en cuanto a la prevención en un 89.58%.

Tabla 03: Comparación del nivel conocimiento de las madres de niños de 4 a 5 meses de edad sobre el hierro polimaltosado, centro de salud Nicrupampa, 2020.

HIERRO POLIMALTOSADO	ANTES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA		DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA	
	N	%	N	%
CONCEPTO	12	25%	45	93%
IMPORTANCIA	46	95%	48	100%
EDAD INDICADA	47	98%	48	100%
DOSIS A ADMINISTRAR	22	46%	48	100%
ALMACENAMIENTO	10	20,8%	47	98%
EFFECTOS ADVERSOS	13	27%	47	98%
MANEJO DE LOS EFFECTOS ADVERSOS	18	37%	48	100%

En la tabla se observa que antes de la intervención educativa solo el 20.8% de madres conocían las formas de almacenamiento del hierro polimaltosado, que 27% conocían los efectos adversos de la administración y tan solo 37% sabían cómo manejarlos, luego de la intervención educativa el conocimiento de las madres con respecto al almacenamiento y efectos adversos del hierro polimaltosado mejoro en 98% y el 100% de madres conoce como manejar los efectos adversos.

Tabla 04: Nivel de conocimientos de madres de niños de 4 y 5 meses, sobre anemia y administración de hierro polimaltosado, centro de salud de Nicrupampa, 2020. Según el Post Test.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS POST TEST		
POST TEST	N	%
BUENO	47	97.9
REGULAR	1	2.1
TOTAL	48	100.0

En relación a la tabla se observa que al 100% las madres de niños de 4 y 5 meses de edad pertenecientes al centro de salud de Nicrupampa evidencian tener un buen conocimiento sobre la anemia y administración de hierro polimaltosado.

Tabla 05: Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos de madres de niños de 4 y 5 meses sobre administración de hierro polimaltosado, centro de salud de Nicrupampa, 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	
	N	%	N	%
	BUENO	5	10.4	47
REGULAR	10	20.8	1	2.1
DEFICIENTE	33	68.8	0	0.0
TOTAL	48	100.0	48	100.0

p= 0.00000

t = -15.890

gl= 47

La tabla muestra que, si existe incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre la administración de hierro polimaltosado; en tanto que antes de la intervención educativa el 68.8% tenía conocimiento deficiente y el 10.4% tenía buen nivel de conocimientos; resultando que posterior a la intervención educativa, el 97.9% presentó buen nivel de conocimientos y el 2.1% tenía regular nivel de conocimientos sobre la administración de hierro polimaltosado.

Aplicando la prueba estadística de t de Student, se obtiene un incremento en la mediana de 1.42 a 2.98 después de la intervención educativa $t = -15.890$; $p = 0.00000$, por lo que se confirma que existe un incremento del nivel de conocimientos de las madres, luego de aplicar una intervención educativa sobre la administración de hierro polimaltosado; de ésta manera se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

6. DISCUSIÓN

Para poder comprender por qué hay 54,3 % de niños menores de 1 año con anemia en el centro de salud Nicrupampa durante el año 2019 ⁽¹⁰⁾. Es necesario conocer por qué los niños no reciben los suplementos de hierro o por qué no completan su esquema de prevención. Debido a que es la madre quien administra el suplemento de hierro de acuerdo a la información que posee y siendo este en ocasiones un conocimiento deficiente, en este estudio se implementó un programa educativo para incrementar el nivel de conocimientos de las madres y de esta manera asegurar la administración del suplemento de hierro polimaltosado a los niños de 4 y 5 meses de edad con la finalidad de evitar la anemia.

En cuanto al nivel de conocimiento de las madres antes de la intervención educativa se encontró que solo el 10,4 % tuvo un nivel de conocimiento adecuado, un 20,8% un nivel de conocimiento regular y el 68,8% un nivel de conocimiento deficiente, esto concuerda con Sánchez ⁽¹⁷⁾ quien encontró que antes de la aplicación de su programa educativo el 20% alcanzó un nivel de conocimientos regular (23 participantes), el 80% obtuvo un nivel de conocimientos malo (91 participantes), y ninguna participante alcanzó obtener el nivel bueno; Asimismo BERNUY ⁽¹⁵⁾ en su trabajo realizado en lima los resultados del pre test mostraron que un 85% de las madres tuvo un nivel de Conocimientos bajo. Podemos mencionar que los resultados del presente estudio en este aspecto difieren con los resultados obtenidos por Garro ⁽¹³⁾ quien

manifiesta que antes de su intervención educativa sólo el 46.7% no conocen sobre la anemia ferropenia y el 53.3% ⁽⁸⁾ de las madres conocían la prevención de la anemia ferropénica; esto puede deberse a que la población estudiada fue muy pequeña (15 madres).

Los resultados encontrados en el presente estudio puede deberse a que las madres reciben poca información en su Centro de Salud cuando asisten a su consejería en el Programa de crecimiento y desarrollo, además de los distractores (llanto del niño, madres que llevan a otros de sus hijos, la movilización de vehículos, entre otros). También porque el Centro de Salud no brinda continuos programas educativos sobre anemia ferropénica y la administración del hierro polimaltosado para prevenirla, podemos agregar también la falta de tiempo que tiene el personal de enfermería al brindar la consejería debido a la alta demanda de pacientes en los centro de salud.

Este nivel de conocimiento puede resultar negativo en la prevención de anemia, pudiendo presentarse daños en el desarrollo cognitivo y psicomotor del niño si se presenta en el periodo crítico, donde el cerebro incorpora hierro a sus células; una deficiencia de hierro en este periodo puede producir daños irreparables a sus células.⁽²⁹⁾

En referencia al nivel de conocimientos de las madres después de la intervención educativa se obtuvo que el 97,9% de las madres presenten un nivel de conocimientos alto; estos resultados coinciden con los obtenidos por

Bernuy ⁽¹⁵⁾ quien encontró que el 96% de las madres presentaron nivel de conocimientos alto, del mismo modo concuerdan con los resultados de Garro ⁽¹³⁾ quien encontró que el 100% de las madres conocían sobre la anemia ferropenia después de la intervención educativa.

Al respecto podemos señalar que el conocimiento es un aspecto vital en el ser humano, que sirve como base para seleccionar datos importantes y le permite a las madres llegar a tomar decisiones de manera consciente, responsable y oportuna, las nuevas informaciones les ayudará a modificar el aspecto cognitivo lo cual se refleja en un cambio de actitud, de esta forma la calidad de conocimientos puede convertirse en un elemento clave para la realización.

(14)

Los resultados encontrados en la presente investigación se podrían alegar a que, la explicación brindada en la intervención educativa fue del interés de las madres y también porque fue brindada de forma clara y precisa, donde la madre logró entender de manera más rápida y eficiente, asimismo cabe resaltar que antes de la intervención educativa se sensibilizo a la población respecto a la importancia de la administración del hierro polimaltosado utilizando técnicas innovadoras como un socio drama y datos estadísticos, a su vez se utilizó medios educativos apropiados para facilitar su comprensión como, rotafolio, videos, trípticos y dípticos. La metodología de la intervención educativa fue dinámica y participativa lo que permitió la interacción constante entre las investigadoras y madres de familia, siendo el

programa educativo una herramienta importante en la mejora de conocimientos para disminuir el riesgo de adquirir anemia a una edad crítica.

7. CONCLUSIONES

- Solo el 10.4 % de madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad demostraron un buen nivel de conocimiento sobre administración de hierro polimaltosado según el Pre Test.
- Se evidencia que el 97.9% de madres de lactantes de 4 y 5 meses de edad demostró un buen nivel de conocimientos sobre administración de hierro polimaltosado según el Post Test.
- El programa educativo fue efectivo en el incremento del nivel de conocimientos sobre la administración de hierro polimaltosado lo cual fue demostrado a través de la prueba de t de Student donde se obtuvo un incremento en la mediana de 1.42 a 2.98 después de la intervención educativa $t = -15.890$; $p = 0.00000$.

8. RECOMENDACIONES

- Al personal del centro de salud Nicrupampa; implementar actividades educativas de forma permanente con participación activa de los padres de familia y monitoreo continuo.
- A los promotores de salud, realizar mayor difusión sobre la importancia del consumo del hierro polimaltosado en niños de 4 y 5 meses como una medida de prevención de anemia; en atenciones de control de crecimiento y desarrollo del niño, visitas domiciliarias y demás actividades programadas por el centro de salud.
- Para las madres; es necesario la participación activa en las distintas actividades realizadas por el centro de salud y su compromiso en cuanto a la administración de hierro polimaltosado en sus menores hijos.
- A jefe del establecimiento de salud, priorizar el recurso humano en cada servicio.
- Al personal asistencial, mejorar el trato y calidad en la atención que se da al usuario.
- A los estudiantes de enfermería; considerar los resultados encontrados en la investigación sobre la importancia de los programas educativos para mejorar el nivel de conocimientos, para que de este modo aquellos internos de enfermería que tengan que hacer el internado comunitario en el centro de salud de Nicrupampa; apoyen activamente en la realización de dichas actividades.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaración conjunta de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2011.
2. World Health Organization. Guideline : Intermittent iron supplementation in preschool and school-age children. Geneva: WHO; 2011. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179850/>.
3. Ministerio de Salud. Evolución de la Anemia en la Población Infantil. Reporte de Seguimiento Concertado a la Nutrición Infantil. Lima: Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza, Lima; 2007-2015.
4. Sociedad Argentina de Pediatría. Comité Nacional de Hematología. [En Línea]. [citado 2019 Enero 03]. Disponible en : <http://sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/v107n4a13.pdf>.
5. Organization WHO Global Database on Anaemia. Worldwide Prevalence of Anemia. 2008
6. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [internet]. 2019. Disponible en : <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>
7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes,

- mujeres gestantes y puérperas R.M. 250/2017 MINSA. Norma Técnica N° 134-MINSA/2017/DGIESP; Lima 2017 pag 12.
8. Belanger P. Educación para la salud. In 5° CONFITEA; 1999; Hamburgo. p. 19.
 9. Aristizabal G, COL. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011 Octubre- Diciembre; 8(4).
 10. Gobierno Regional de Ancash 2019/ Matriz Nominal Centro de Salud Nicrupampa 2019.
 11. Solano L. Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia.[tesis licenciatura].Carabobo, Venezuela 2006.
 12. Castro M. **“Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de huachi grande durante el periodo enero-junio 2011.** [tesis licenciatura].Ambato-Ecuador: Universidad regional autónoma de los andes.2011
 13. Garro H. Efectividad del programa educativo “prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima. [tesis licenciatura]. Lima –Metropolitana: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
 14. YANQUI E. **Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del**

establecimiento de salud i-2 paucarcolla. [tesis licenciatura].puno: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO.2016

15. 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 licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

16. Rojas Delia. “nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años”. [tesis licenciatura]. Lima, Perú: universidad cesar vallejo; carabayllo; 2018.

17. Sánchez A. Efectos de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación saludable en madres de niños en etapa preescolar. [tesis de Maestría]. Centro de salud Santa Rosa- Río Seco: Universidad Cesar Vallejo. 2017.

18. LAZARO I, LUNA D. **“Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian.** [tesis licenciatura].huaraz-ancash: universidad nacional Santiago antunez de mayolo.2018.

19. Consejo internacional de enfermeras (CIE) 2003 Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. Informe del proceso de elaboración y de las consultas [Internet] Dipsonible en: <http://www.icn.ch/es/publications/publications/>.

20. Boza D. Efectividad de un programa educativo en el nivel de Conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en niños del nivel primario de una institución
21. Reyes S. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la enfermedad coronaria en los pacientes que acuden al programa de hipertensión del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – 2014. Trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista Enfermería Cardiológica. Lima 2014.
22. Lozano L, Zavala M, Requena B, Sanchez C, Viviana J.La unidad mínima de programación: la sesión. Primera edición. Editorial España junio 2003.
23. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española. generalidades. 2016.
24. López F, Fuertes A. Para comprender la sexualidad. 1999.
25. Salinas T. Nociones de la Psicología. V ed. Editor Deza , Lima Perú: 2005.
26. Lafourcade P. Evaluación de los aprendizajes. 2001.
27. Ministerio de Educación. Programa de formación continua de docentes en servicio de la educación manual para el docente. 2002.
28. Ministerio de Educación. Evaluación de los aprendizajes. 2001.
29. UNICEF. Red de salud Cuba. [En línea].2007 [citado 2019 Enero 03]. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf.

30. M. R. Pavo García. Muñoz Díaz , María Baro Fernández. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim. 2016;9(4):149-55.

31. Mahoney DH. Iron deficiency in infants and young children: Treatment. En: Up To Date. 2016.

32. Wilma B. Freire. La anemia por deficiencia de hierro.Mexico: OPS/OMS, Salud Pública; 2014.

33. Services Nacional institutes of healt. [En línea]. 2011 [citado 2019 Enero 03]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief_yg_sp.pdf.

34. Ministerio de Salud. Ministerio de inclusión y desarrollo social. [En línea].; 2016 [citado 2019 Enero 03]. Disponible en: http://sellomunicipal.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2016/10/3_rm_0552016-minsa.pdf.

35. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. Méndez S, Mendoza C, editors. México: Mc Graw Hill Educación; 2014.

36. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 1989. disponible en : <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

ANEXO 01**ENCUESTA**

UNIVERSIDAD NACIONAL ESCUELA PROFESIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO” DE ENFERMERÍA

PRE-TEST Y POST-TEST

Las Estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad “Santiago Antúnez de Mayolo” hacemos la presente encuesta. Tiene como objetivo Determinar la efectividad de un programa educativo en relación al nivel de conocimientos de las madres con lactantes de 4 y 5 meses de edad sobre la administración de polimaltosado en Marián, la sinceridad con la que respondan a las preguntas será de gran utilidad para la investigación; la información que nos proporcione es totalmente confidencial.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____ 2. Distrito: _____ 3. Edad de su hijo(a):

1. Su hijo(a) consume hierro polimaltosado: Si () No ()

1. ¿Qué es anemia?
 - a) Es una enfermedad Infecciosa
 - b) La disminución de hemoglobina en los glóbulos rojos
 - c) La disminución de los glóbulos blancos
 - d) Es el aumento de hemoglobina en los glóbulos rojos

2. ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas no pertenecen a un niño(a) con anemia?
 - a) Fatiga o irritabilidad
 - b) Piel y mucosas pálidas
 - c) Respiración rápida
 - d) Disminución del apetito y vómitos

3. ¿Cuál de los siguientes factores no ocasiona la anemia?
 - a) Lactancia materna exclusiva
 - b) Darle alimentos a temprana edad
 - c) Anemia en la madre durante la gestación
 - d) Mala alimentación de la madre que da de lactar

4. ¿Cómo se previene la anemia en niños menores de 6 meses?
 - a) Dándole alimentos ricos en hierro
 - b) Dándole multimicronutrientes (Chispitas)
 - c) Dándole leche artificial
 - d) Dándole el Polimaltosado

5. ¿Qué consecuencias podría ocasionar la anemia en su hijo(a)?
 - a) Aumento del apetito
 - b) Episodios de fiebre

- c) Retraso en el desarrollo intelectual y el crecimiento
 - d) Llanto por dolor en su niño
6. ¿Qué es el hierro polimaltosado?
- a) Es un complejo de hierro
 - b) Multimicronutrientes (Chispitas)
 - c) Una vitamina
 - d) Un complemento nutricional
7. ¿Por qué es importante que su hijo(a) consuma el hierro polimaltosado?
- a) Para acelerar su crecimiento
 - b) Para prevenir enfermedades infecciosas
 - c) Para prevenir la anemia
 - d) Para prevenir enfermedades crónicas
8. ¿A qué edad está indicada la administración de hierro polimaltosado?
- a) A los 6 meses
 - b) A los 5 meses
 - c) A los 4 y 5 meses
 - d) A los 3 meses
9. ¿Qué cuidados se debe tener con el frasco de hierro polimaltosado?
- a) Protegerlo de la luz
 - b) Tenerlo cerca del calor la cocina
 - c) Tenerlo en un lugar húmedo
 - d) Llevarlo siempre conmigo

10. ¿Cuál es la dosis de hierro polimaltosado que debe de consumir su hijo(a)?

- a) 5 gotas
- b) 4 gotas
- c) Depende de su peso
- d) 6 gotas

11. ¿Cuáles son los efectos adversos que puede presentar su hijo si consume el hierro polimaltosado?

- a) Que tenga Diarreas
- b) Que no quiera lactar
- c) Que llore mucho
- d) Que baje de peso

12. ¿Cómo manejar los posibles efectos adversos del hierro polimaltosado?

- a) Dándole agüita de hierbas
- b) Reforzando la lactancia materna
- c) Dándole algún medicamento
- d) Disminuir la dosis de Polimaltosado

ANEXO 02



**UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE
MAYOLO” FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS CON
EL COEFICIENTE DE VALIDACIÓN DE VAYKEN**

Indicaciones: le pedimos su colaboración para establecer la validez de contenido del instrumento, para lo cual debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Lea cuidadosamente la especificación de cada una de las preguntas o ítems.
2. Indique que tan bien considera usted que el ítem guarda relación con la investigación:
 - El instrumento persigue los fines de los objetivos generales, la hipótesis es atinente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra) al problema y a los objetivos planteados, los ítems están redactados correctamente, ¿la hipótesis está formulada correctamente?
3. Juzgue cada ítem de manera individual comparando el contenido del ítem con el indicador de la investigación.
4. Anote los valores correspondientes según su apreciación respecto del grado de relación del ítem con el indicador del criterio de investigación, según lo puede indicar si el ítem se acepta, se modifica o rechaza, considerando la escala:
 - 0: pregunta que se rechaza (R)
 - 1: pregunta que se modifica (M)
 - 2: pregunta que se acepta (A)
5. Redacte sus observaciones en relación a la claridad de los ítems, si es apropiada, comprensible y si ayuda a evaluar la investigación.

Intervalos de valores de índice de acuerdo	Grado de validez
0.00 – 0.79	Validez débil
0.80 – 1.00	Validez aceptable

ITEMS	Exper To 1	Exper To 2	Exper To 3	Exper To 4	Exper To 5	SUMA	V: s/(n(c-1)) *	GRADO DE VALIDEZ
1	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
2	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
3	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
4	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
5	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
6	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
7	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
8	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
9	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
10	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
11	2	2	2	2	2	10	1.00	Validez aceptable
12	2	2	1	2	2	9	0.90	Validez aceptable

ANEXO 03**CONSENTIMIENTO INFORMADO****“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO
POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 Y 5 MESES DE
EDAD.CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA. 2020”**

Reciba un cordial saludo de parte de: Esther Alvarado Rosales y Milagros Depaz Soto. Egresados de Enfermería de la universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Estamos realizando un estudio sobre el tema anteriormente mencionado.

PROPÓSITO: El presente estudio tiene como finalidad contribuir al aumento de conocimientos de las madres sobre la administración de hierro polimaltosado en niños de 4 y 5 meses de edad que acuden al centro de salud Nicrupampa mediante un programa educativo. Su nombre y otros datos personales no serán divulgados y solo será de interés del proyecto, manejados por el investigador principal.

RESULTADOS Tras culminar el proyecto de investigación los resultados se darán a conocer públicamente en una reunión con la comunidad a quienes se les educara sobre la importancia de la administración de hierro polimaltosado en los niños y que compromisos asumirán tanto el personal del centro de salud, autoridades y apoderados para mejorar las coberturas y sobre todo el estado de salud de los menores.

RETIRO DEL ESTUDIO La participación en este estudio es completamente voluntaria. Pueden negarse a participar o retirarse en cualquier momento que lo desee sin ninguna consecuencia para usted. Si usted decide retirarse del estudio nosotros eliminaremos su muestra de nuestro banco y eliminaremos su información de nuestra base de datos. Usted es libre de realizar cualquier pregunta y pedir información en cualquier momento durante el estudio y tiene derecho a recibir respuestas que lo ayuden a entender y resolver sus dudas. Si tiene alguna pregunta sobre el estudio puede comunicarse con nosotros:

Por favor, lea atentamente la siguiente información, medite su elección y firme si usted está de acuerdo: **ESTOY DE ACUERDO:**

- En brindar información del niño incluyendo datos generales y su estado de salud.
- En participar en el llenado del pre test y post test
- En estar a disposición de colaborar con el investigador en el transcurso del proyecto
- En que toda la información de la muestra sea depositada en bases de datos científicas de acceso controlado.
- En que la información de la muestra podría ser estudiada por el grupo de investigación sin fines de lucro

He leído o escuchado toda la información, he hecho todas las preguntas que he tenido y todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Soy consciente de mi decisión

Nombre del apoderado:

.....

Nombre del niño:

.....

Firma del apoderado:

.....

Fecha:

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

ANEXO 04**SESIÓN N.º 1****I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.3.- RESPONSABLES : ALVARADO ROSALES Esther
DEPAZ SOTO Milagros
- 1.4.- DURACION : 40 minutos
- 1.5.- FECHA : 22/02/2020
- 1.6.- TEMA : Presentación del programa educativo y desarrollo del pre test.

III.- SECUENCIA DIDACTICA

SECUENCIA	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO
INICIO	<p>• Motivación</p> <p>Se visitará el Centro de Salud Nicrupampa para realizar un compartir de bienvenida en el que se les explicará a las madres de lactantes de 4 y 5 meses sobre la investigación y las futuras sesiones y se motivará su participación.</p> <p>Luego de realizada la presentación del programa educativo, se le entregará a</p>	<p><i>Bocaditos</i></p> <p><i>solapines</i></p>	8 MIN.

	cada madre un solapín con su nombre y se presentarán al público.		
(DESARROLLO) PROCESO	Se llevará a cabo el llenado de las hojas de consentimiento informado para posteriormente realizar el pre test.	<i>Hojas de consentimiento informado</i> <i>Hojas de pretest</i> <i>lapiceros</i>	<i>30 MIN.</i>
CIERRE (SALIDA)	Agradecimiento a los participantes e invitación para las próximas sesiones.	<i>bocaditos</i>	<i>2 MIN.</i>
TOTAL			<i>40 MIN.</i>

SESIÓN N.º 2**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.3.- RESPONSABLES : ALVARADO ROSALES Esther
DEPAZ SOTO Milagros
- 1.4.- DURACION : 40 minutos
- 1.5.- FECHA : 29/02/2020
- 1.6.- TEMA : Anemia

III.- SECUENCIA DIDACTICA

SECUENCIA	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación <p>Se visitará el Centro de Salud Nicrupampa para realizar un programa educativo con la finalidad de que las madres de lactantes de 4 y 5 meses aprendan los conceptos básicos sobre la anemia y las consecuencias en sus hijos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saberes previos <p>Se emitirán preguntas sueltas: ¿Qué es la Anemia?</p>	<i>refrigerios</i>	<i>10 MIN.</i>

	<p>¿Cómo saber si mi hijo(a) tiene anemia?</p> <p>Conflicto cognitivo</p> <p><i>¿Es importante tratar la Anemia?</i></p> <p><i>¿Qué podría ocasionar la Anemia en mi hijo(a)?</i></p>		
<p>(DESARROLLO)</p> <p>PROCESO</p>	<p>•Procesamiento de la información</p> <p>Se inicia el desarrollo del programa con la presentación de casos a las madres mediante un sociodrama.</p> <p>Se continuará con la exposición sobre Anemia y sus subtemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Signos y síntomas - Consecuencias 	<p>MATERIAL EDUCATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Imágenes</i> • <i>Videos de casos de niños con anemia</i> • <i>folletos</i> 	<p>20 MIN.</p>
<p>CIERRE</p> <p>(SALIDA)</p>	<p>• Aplicación de lo aprendido</p> <p><i>Mediante un juego, se propone que las madres den ejemplos de lo aprendido:</i></p> <p><i>Síntomas de un bebé con anemia</i></p> <p><i>Consecuencias de la anemia</i></p> <p><i>Porque es importante curar la</i></p>	<p><i>Material</i></p>	<p>10 MIN.</p>

	<p><i>anemia</i></p> <p><i>Se premia a las mamás que colaboren.</i></p> <p>• Transferencia a situaciones nuevas</p> <p><i>Las madres son capaces de replicar la información aprendida a otras madres de su sector.</i></p> <p>Metacognición</p> <p>¿Que aprendimos hoy sobre la anemia?</p> <p>¿Cómo lo hemos aprendido?</p> <p>¿Por qué es importante aprenderlo?</p> <p>Compromisos</p> <p>Las Madres en base a lo aprendido realizan sus compromisos.</p>	<p><i>didáctico</i></p> <p><i>PREMIOS</i></p>	
TOTAL			40 MIN.

SESIÓN N.º3**I.- DATOS INFORMATIVOS**

1.3.- RESPONSABLES : ALVARADO ROSALES Esther

DEPAZ SOTO Milagros

1.4.- DURACION : 40 minutos

1.5.- FECHA : 07/03/2020

1.6.- TEMA : Hierro Polimaltosado

III.- SECUENCIA DIDACTICA

SECUENCIA	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación <p>Se visitará Centro de Salud Nicrupampa para realizar un programa educativo con la finalidad de que las madres de lactantes de 4 y 5 meses aprendan la importancia de la administración del hierro hierro polimaltosado en sus hijos, con los conocimientos obtenidos en la sesión N°2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saberes previos <p>Se emitirán preguntas sueltas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el hierro 	<i>Refrigerios</i>	<i>10 MIN.</i>

	<p>polimaltosado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué edad le doy el hierro polimaltosado a mi bebé? <p>Conflicto cognitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Es importante darle el hierro polimaltosado a mi hijo(a)?</i> • ¿Qué pasa si no le doy el hierro polimaltosado? 		
(DESARROLLO) PROCESO	<p>•Procesamiento de la información</p> <p>Se inicia el desarrollo del programa con la presentación de casos a las madres mediante un sociodrama.</p> <p>Se continuará con la exposición sobre hierro polimaltosado y sus subtemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para qué es • Administración • Importancia de su consumo • Posibles efectos 	<p><i>Material Educativo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Imágenes</i> • <i>Videos sobre la administración de hierro polimaltosado o folletos</i> 	20 MIN.

	Adversos		
<p>CIERRE (SALIDA)</p>	<p>• Aplicación de lo aprendido</p> <p><i>Se propone juegos para que las madres den ejemplos de lo aprendido:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Edad de inicio de consumo de hierro polimaltosado</i> • <i>Que previene el hierro polimaltosado</i> • <i>Porque es importante su administración</i> <p><i>Se premia a las mamás que colaboren.</i></p> <p>• Transferencia a situaciones nuevas</p> <p><i>Las madres son capaces de replicar la información aprendida a otras madres de su sector.</i></p> <p>Metacognición</p> <p>¿Que aprendimos hoy sobre el hierro polimaltosado?</p> <p>¿Cómo lo hemos aprendido?</p> <p>¿Por qué es importante aprenderlo?</p>	<p><i>Material didáctico</i></p> <p><i>Premios</i></p>	<p><i>10 MIN.</i></p>

	<p>¿Cuántas gotas debo darle a mi hijo(a)?</p> <p>Compromisos</p> <p>Las Madres en base a lo aprendido realizan sus compromisos.</p>		
TOTAL			40 MIN.

SESIÓN N. °4**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.3.- RESPONSABLES : ALVARADO ROSALES Esther
DEPAZ SOTO Milagros
- 1.4.- DURACION : 40 minutos
- 1.5.- FECHA : 14/03/2020
- 1.6.- TEMA : Reforzamiento de conocimientos, desarrollo del Post test y cierre del programa educativo

III.- SECUENCIA DIDACTICA

SECUENCIA	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO
INICIO	<p>• Motivación</p> <p>Se visitará el Centro de Salud Nicrupampa para realizar un compartir para agradecer a las madres de lactantes de 4 y 5 meses por su participación en la investigación, con los conocimientos obtenidos en las sesiones anteriores.</p> <p>Se realiza un reforzamiento de los temas tratados en las anteriores sesiones</p>	<i>Bocaditos</i>	<i>10 MIN.</i>

	<p>• Saberes previos</p> <p>Se emitirán preguntas sueltas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la anemia? • ¿Qué es el hierro polimaltosado? <p><i>Conflicto cognitivo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Es importante prevenir la anemia? • ¿Es importante darle hierro polimaltosado a mi bebé? 		
<p>(DESARROLLO)</p> <p>PROCESO</p>	<p>• Procesamiento de la información</p> <p>Se inicia el desarrollo del programa con la presentación de casos a las madres para el reforzamiento de la información aprendida en las sesiones anteriores.</p> <p>Sobre los temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la anemia? • ¿Cuáles son sus síntomas? • ¿Cuáles son sus consecuencias? • ¿Qué es el hierro 	<p><i>Material Educativo</i></p>	<p><i>10 MIN.</i></p>

	<p>polimaltosado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué es importante darle hierro polimaltosado a mi bebé? 		
<p>CIERRE (SALIDA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compromisos <p>Las Madres en base a lo aprendido realizan sus compromisos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza el post test • Se da inicio al cierre del programa educativo. 	<p><i>Hojas de Post test</i></p>	<p>20 MIN.</p>
TOTAL			40 MIN.

Huaraz, Marzo del 2020

ANEXO 05**GUIÓN: “POR MÁS BEBES SIN ANEMIA”**

NARRADOR: AQUÍ PODEMOS APRECIAR A UNA MADRE QUE ACABA DE LLEGAR A CASA DEL CISEA NICRUPAMPA, ELLA FUE POR EL CONTROL CRED DE SU BEBÉ.

MAMÁ: Hija mía como ha pasado el tiempo, ya tienes 5 meses, la enfermera nos dijo que tenías que empezar a tomar tu jarabe ese que se llama hierro polimaltosado para que no tengas Anemia, así que desde hoy empezaras a tomar esa medicina (madre coge el frasco).

Haber... nos dijo que primero nos lavemos las manos... (Se lava las manos) espérame aquí un rato (mamá deja a la bebé recostada) se lava las manos y coge el frasco y le da 5 gotas a su bebé diciéndole: Una gotita, dos gotitas.... 5 gotitas. Ahora esperaremos 30 minutos para darte de lactar eso hará que el medicamento haga efecto más rápido.

Mamá abraza a su bebé.

MARRADOR: EN UNA SEGUNDA ESCENA PODEMOS OBSERVAR A OTRA MAMÁ CON SU BEBÉ, ELLA TAMBIÉN FUE AL CISEA NICRUPAMPA POR CONTROL CRED.

MAMÁ 2: Hay hijito que día para más cansado, estas bien en tu peso y talla felizmente, nos dieron un jarabe para la anemia, pero tu estas gordito y no lo necesitas aparte ni me recuerdo cuantas gotas te tenía que dar. (Mamá bota el frasco a un lado) y sigue con sus actividades.

NARRADOR: HAN PASADO 5 AÑOS Y AHORA PODEMOS VER QUE LOS NIÑOS HAN CRECIDO MUCHO, PERO VEAMOS CUAL ES LA DIFERENCIA.

HIJA 1: Hola mamá ya llegué del colegio, me fue muy bien el día de hoy

MAMÁ 1: que bueno hijita. Ya está lista la comida mi amor lávate as manos para comer.

HIJA1: si mamá me muero de hambre.

MAMÁ1: Luego aremos la tarea

HIJA 1: si mamá (y se va a lavar las manos).

MAMÁ 1: Hay!!! (Suspira) mi hijita siempre tiene tantas energías.

NARRADOR: Ahora veamos cómo le fue en el colegio a la otra pequeña cuya madre no le dio el hierro polimaltosado.

(Entra la Hija)

MAMÁ 2: Hola hijo ¿Cómo te fue hoy?

HIJO 2: Hola mamá. Mal, no me gusta ir al colegio, no le entiendo a la profesora.

MAMÁ 2: Tranquila hijo poco a poco será. Anda lávate las manos para comer.

HIJO 2: No tengo hambre mamá, iré a dormir (bostezando se va a su cuarto)

MAMÁ 2: Pero hijo tienes que comer. (Suspira) Hay mi hijo, ya no sé qué hacer con él, no quiere comer, para durmiendo y siempre está molesto (se queda triste)

NARRADOR: HAN PASADO 20 AÑOS VEAMOS COMO LE FUE A LA PRIMERA NIÑA

MAMÁ 1: Hija hermosa. ¿Cómo te fue en tu último día en la Universidad? ¿Aprobaste? Dime hija por favor, no me dejes en ascuas.

HIJA 1: Mamá... yooooo..... ¡APROBE! Aprobé mamá oficialmente soy una profesional y con

Muy buenas notas!!

MAMÁ 1: (llorando) que feliz y orgullosa estoy hija mía. (La abraza)

NARRADOR: Por otro lado vemos una escena muy diferente...

MAMÁ 2: Hola hijo ¿Cómo te fue hoy?

HIJO 2: Hola mamá, no tengo buenas noticias, me suspendieron de la universidad.

MAMÁ 2: ¿Otra vez jalaste ese curso?

HIJO 2: Si mamá, la verdad es que no puedo más, no logro concentrarme, no puedo retener información, entiendo la clase, estudio acá en la casa pero en el examen no puedo, se me olvida todo (agachado) No sé qué me pasa mamá, discúlpame.

MAMÁ 2: No te preocupes Hijo juntos buscaremos ayuda (llorando lo abraza).

ANEXO 06

DÍPTICO SOBRE ANEMIA Y ADMINISTRACIÓN DE HIERRO POLIMALTOSADO

RECUERDA: No dar de lactar inmediatamente después de administrar el hierro, mantener un intervalo de 30 min.

¿QUÉ EFECTOS SECUNDARIOS PUEDE TENER MI BEBÉ?

NORMALMENTE NO SE PRESENTAN EFECTOS SECUNDARIOS

En casos excepcionales debido al cambio de la flora intestinal se puede presentar diarrea o estreñimiento.

¿QUÉ DEBO DE HACER?

Reforzar la lactancia materna y cumplir las indicaciones para la administración de hierro Polimaltosado.



IMPORTANTE:
Debes proteger tu frasco de hierro polimaltosado de la luz, el calor y la humedad.

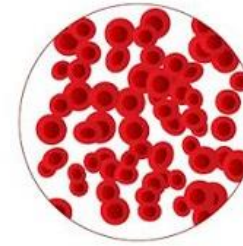


UNASAM
LICENCIADA
"Una Nueva Universidad para el Desarrollo"
¡La primera en la región Áncash!

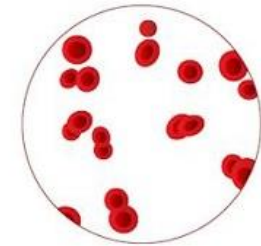


¿QUÉ ES ANEMIA?

La anemia es la disminución de la hemoglobina en los glóbulos rojos en la sangre



Normal



Anemia

¿QUÉ SINTOMAS LE OCASIONAN A MI BEBÉ?



- Sudoración excesiva



- Respiración rápida, fatiga o irritabilidad



¿QUÉ CONSECUENCIAS LE TRAE A MI BEBÉ?



- Retraso en el desarrollo intelectual y motor



- Retraso en el crecimiento



- Disminución de la resistencia a las enfermedades

¿CÓMO PREVENIR LA ANEMIA EN MI BEBÉ?

HIERRO POLIMALTOSADO

¿CÓMO DEBO DE ADMINISTRARLE A MI BEBÉ?

- Lavarse las manos con agua y jabón



- Recuesta a tu bebé y dale la dosis indicada por el profesional de salud directamente en su boquita.