

NOMBRE DEL TRABAJO

**4 TES - BONILLA Y MAYTA.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**10338 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**45 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 26, 2023 8:39 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**59397 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**252.1KB**

FECHA DEL INFORME

**Jul 26, 2023 8:40 AM GMT-5****● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”**

Resolución Del Concejo Directivo N<sup>o</sup>: 078 - 2019 SUNEDU

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**PROYECTO DE TESIS**

**Efectividad de una Intervención educativa en el conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari - Lima, 2023.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORES:**

Bach: Bonilla Pacheco Jovana

Bach: Mayta Salas Elizabeth Yolanda

**ASESORA:**

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Publica

**HUANCAYO - PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

“Dedico este trabajo a Dios y a toda mi familia. Quienes me guiaron y me acompañaron durante toda mi carrera profesional. (Beatriz)

“Dedico esta tesis a Dios, por no haberme desamparado “.

“Quiero dedicar esta tesis a mis hijos. Samira y Bryan que son mi motor de seguir adelante y no rendirme.

“Quiero dedicar a todas las personas que hicieron posible este trabajo de investigación”. (Elizabeth)

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por haber permitido culminar esta etapa de nuestra carrera profesional, a nuestra alma mater por ser parte de ella y a todos nuestros maestros por sus enseñanzas brindadas día a día.

Agradecemos a todas las personas que nos apoyaron para poder terminar este proyecto de tesis.

**PÁGINA DEL JURADO**

.....  
**PRESIDENTE**

.....  
**SECRETARIA**

.....  
Feliza Nieves Chipana Beltrán

**VOCAL**

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Nosotras Beatriz Jovana Bonilla Pacheco con documento de Identidad Nacional N° 45519455 y Elizabeth Yolanda Mayta Salas con documento de Identidad Nacional N° 40291590, egresada de la “Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt” de la facultad Ciencias de la salud de la escuela profesional de enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” facultad de Ciencias de la Salud, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaña es veraz y auténtica.

Así mismo declaro bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente informe de tesis es auténtico y veraz.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”.

Lima, Julio 2023

---

Beatriz Jovana Bonilla Pacheco  
DNI: 45519455

---

Mayta Salas Elizabeth Yolanda  
DNI: 40291590

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
II. INTRODUCCIÓN.....	9
III.METODO.....	21
2.1 Tipo y Diseño de la investigación .....	21
2.2 Operacionalización de variable.....	21
2.3 Población, Muestra y Muestreo.....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
2.5 Procedimientos.....	22
2.6 Métodos de Análisis de Datos.....	23
2.7 Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS.....	24
IV.DISCUSION.....	26
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
VII. REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	33

## RESUMEN

La anemia ferropénica ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro en sangre. El hierro es una parte importante de los glóbulos rojos. Sin hierro, la sangre no puede transportar oxígeno eficazmente a los tejidos. Los glóbulos rojos llevan oxígeno a los tejidos del cuerpo. La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia. Objetivo del estudio: Identificar la efectividad de una Intervención educativa en el incremento de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años en la I.E. Inyari - Lima, 2023. Metodo: Estudio explicativo, longitudinal, diseño experimental de tipo pre experimento con un solo grupo, la población de estudio estuvo conformado por 35 madres de niños de 3 años. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: Antes de la intervención educativa se observa que el 25,7% de madres desconocían sobre la definición de la anemia y sus síntomas. Después de la intervención educativa se incrementa a un 82,9% y 91,4% respectivamente. Así mismo en el indicador causas y consecuencias se registró un cambio significativo de un 28,6% y 34,3% de conocimiento antes de la intervención educativa, a un 77,2% y 100% después de la intervención educativa sobre esta patología silenciosa. Finalmente, en cuanto al indicador prevención de la anemia se registró en el pre test solo un 8,6% de madres que registraron conocer, luego después de la intervención educativa el 85,7 % de madres registraron conocer sobre las medidas de prevención de la anemia ferropénica. Conclusión La intervención educativa demuestra efectividad estadísticamente significativa ( $p = 0.000$ ) lo que permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Palabras clave:** Anemia ferropénica, intervención educativa, madres de niños de 3 años.

## ABSTRACT



Iron deficiency anemia occurs when the body does not have enough iron in the blood. Iron is an important part of red blood cells. Without iron, the blood cannot effectively carry oxygen to the tissues. Red blood cells carry oxygen to the body's tissues. Iron deficiency anemia is the most common form of anemia. Objective of the study: To determine the effectiveness of an educational intervention in the level of knowledge of mothers of children under 3 years of age on the prevention of iron deficiency anemia in the I.E. Inyari - Lima, 2023. Method: Explanatory, longitudinal study, pre-experimental experimental design with a single group, the study population consisted of 35 mothers of 3-year-old children. The technique used for data collection was the survey and the instrument a questionnaire. Results: Before the educational intervention, it was observed that 25.7% of mothers were unaware of the definition of the threat and its symptoms. After the educational intervention it increases to 82.9% and 91.4% respectively. Likewise, in the indicator causes and consequences, a significant change was registered from 28.6% and 34.3% of knowledge before the educational intervention, to 77.2% and 100% after the educational intervention on this silent pathology. Finally, regarding the anemia prevention indicator, only 8.6% of mothers who reported knowing were recorded in the pre-test, then after the educational intervention, 85.7% of mothers reported knowing about the prevention measures for iron deficiency anemia. Conclusion The educational intervention shows statistically significant effectiveness ( $p = 0.000$ ), which allows accepting the alternate hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Keywords: Iron deficiency anemia, educational intervention, mothers of 3-year-old children.

## I. INTRODUCCION

La anemia en el presente siglo se ha constituido en un problema de salud pública por su magnitud a nivel mundial. La población con mayor riesgo de padecerla son los niños menores de 5 años, las gestantes y las mujeres en edad fértil. Los niños porque su organismo requiere mayores requerimientos nutricionales para su crecimiento físico y desarrollo cerebral, en la gestante por la formación del feto y en la mujer de edad fértil por sus periodos de menstruación, donde existe pérdida de hierro por el sangrado (1)

Según Osorio M. la anemia tiene origen multifactorial, generalmente es atribuible a la dieta con niveles bajos en hierro en los niños, pero también se asocia a la interrupción temprana de la lactancia materna o el rechazo a la suplementos; otra de las causas son las infecciones gastrointestinales acompañada de diarreas; a todo esto se suma el acceso limitados a la atención en salud, y la falta de conocimiento de los padres sobre los riesgos futuros de la anemia y la desnutrición (2).

Sobre la anemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2020 calcula que existe 614 millones de mujeres y 280 millones de niños menores de 5 años con anemia; siendo la causa principal la deficiencia de hierro y la malnutrición, afectando a 40% de mujeres embarazadas y 42% de niños (3).

Según, la Organización de las Naciones Unidas (2020), afirma que en el África la escases de alimentos nutritivos causa el 45% fallecimientos en niños menores de 5 años como consecuencia de anemia, 148 millones presentan retraso en el crecimiento y 49 millones de los infantes presenten bajo peso para la talla. En la India, la anemia tiene un impacto significativo en la salud de los niños, por la poca ingesta de hierro en la alimentación cotidiana, relacionado a que el 71% de sus ciudadanos presentan conocimiento medio sobre las formas de nutrición y prevención de la anemia (4)

En América Latina, según referencias de la OMS en el año 2018, el porcentaje de la población infantil menor de 3 años que padecían anemia fue de 29.3%, lo que significaba que 23 millones de este grupo etáreo presentaban anemia, así mismo reporta que niños en edades que oscilan de 6 a 59 meses presentan anemia en los Países de: Chile (21%), México (26%), Perú (43.5%), Ecuador (40%), Guatemala (47%), Bolivia (56%) (5).

Según el INEI en el Perú, la anemia alcanza niveles en la población infantil de área urbana 40.0% y rural 53.3%, así mismo informa que, no todas las regiones del país muestran similar prevalencia. Por ejemplo, en las regiones de Perú como la Libertad, Ucayali y

Puno muestran elevados niveles de anemia 50-58%, mientras que, Junín (56.1%), Madre de Dios (55.8%), y Huancavelica con 55.5%, en las regiones como Arequipa y Piura, uno de cada tres niños la presenta (30-33%) (6).

Frente a este panorama se hace necesario implementar programas educativos en salud dirigido a las madres y/o cuidadoras, que por desconocimiento e influenciada por sus creencias, hábitos nutricionales arraigados, recurso económico precario, no provee adecuadamente los alimentos ricos en hierro a los niños menores de 3 años, exponiéndolos al enemigo silencioso de la anemia, situación que nos compromete a realizar el presente estudio en la Institución Educativa “Inyari” donde encontramos madres, que desconocen la importancia de una alimentación saludable con incorporación de alimentos ricos en hierro para prevenir los cuadros de anemia y al interactuar con muchas de ellas se evidencio que también desconocen los riesgos de la anemia, adoptando actitudes de indiferencia por lo que asumimos el compromiso de contribuir con un grano de arena, concientizando a las madres de los niños menores de 3 años, a través de la implementación y aplicación de un programa educativo sobre prevención de la anemia, con temas relacionados a: Alimentación y nutrición saludable, incorporación de nutrientes ricos en hierro y sobre todo la suplementación de alimentos con hierro y los riesgos de la anemia que causa daño irreversible en el futuro del niño.

El presente estudio toma en cuenta los antecedentes de estudios realizados a nivel nacional e Internacional. A nivel nacional tenemos a: Lamadrid D. Realizo un estudio de investigación titulado “Efecto de una intervención educativa para la prevención de anemia en niños menores de 05 años del centro poblado Trigal, Tumbes, 2022”. Objetivo <sup>6</sup> determinar el efecto de la intervención educativa para la prevención de anemia en las madres de niños menores de 05 años del Centro poblado Trigal, Tumbes, 2022. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, preexperimental, de corte transversal, utilizando como instrumento el cuestionario (pre y post-test) fue aplicado a 23 madres. <sup>6</sup> Se realizó t de student para contrastar las hipótesis de estudio. Resultados demostraron que el 65.2% de madres presentaron bajo conocimiento, seguido de regular con 34.8%, y luego del tratamiento, el 73.9% de madres se categorizaron en bueno, el 17.4% en regular y el 8.7% excelente conocimiento sobre la temática. Conclusiones: la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el mejoramiento y adquisición de conocimientos relacionados a la prevención de la anemia en los niños menores de 05 años del centro poblado Trigal, 2022, aceptándose la hipótesis de investigación con un porcentaje de significancia inferior al 5% establecido. (7)

Villena R. <sup>5</sup> Intervención educativa: conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en cuidadores de niños de 6 - 36 meses de la Institución Educativa N° 504 Querecotillo Sullana 2018, con el Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en cuidadores de niños de 6 - 36 meses de <sup>2</sup> la Institución Educativa N° 504 Querecotillo Sullana 2018. Estudio de nivel aplicativo, método cuasi experimental; la muestra estuvo constituida por 38 participantes. Resultados: del total de cuidadores (38) antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento y práctica fue, el 71.1% medio, el 18,4% alto y el 5% bajo. <sup>2</sup> Después de la intervención educativa el nivel de conocimiento y practica fue, el 65,8%, alto, el 28,9% medio y el 5,3% bajo.. Conclusiones Después de la intervención educativa sobre prevención de anemia, fue efectivo favoreciendo cambios en el aumento de conocimientos y prácticas, lo que se evidencia en la comparación de los resultados obtenidos ente el pre y pos- test (8 ).

Romero M. “Efectividad de la intervención educativa de enfermería a madres de menores de 3 años sobre la prevención de la anemia en Independencia-2021”. **Estudio de enfoque cuantitativa, preexperimental y corte transversal; con una población de 76 madres.** Los resultados evidenciaron según los valores obtenidos de la prueba de Wilcoxon, que p-valor fue de 0.00, en el pre test las madres en su mayoría presentan un conocimiento medio con un 76,3% y en el post test presentan conocimiento alto con un 88,2%; por lo que se concluye que la intervención educativa tuvo un impacto significativo sobre los conocimientos de la prevención de la anemia de las madres de Independencia de la urbanización Tahuantinsuyo 3ª zona (9)

Peña Y, Castro M. Realizo un estudio sobre. <sup>5</sup> Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al centro de salud san isidro chincha, octubre - diciembre 2019. El Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en prevención de anemia ferropriva en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al programa de crecimiento y desarrollo (CRED) del centro de salud San Isidro Chincha. Método: investigación descriptiva, de corte longitudinal. Tuvo como muestra a 73 madres, Resultados: <sup>9</sup> el 93% aumentó su nivel de conocimiento sobre Anemia Ferropriva, el 73% aumentó su conocimiento sobre Alimentación Balanceada y 30% lo aumentaron solo de manera regular, el 93% aumentaron sus conocimientos referentes a Signos y Síntomas, después de la charla educativa a todas las participantes aumentaron favorablemente sus conocimientos. Conclusiones: Se demostró efectividad

de la intervención educativa al demostrar diferencia significativa ( $p$ -valor=0,000), antes y después de la intervención educativa sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica. (10)

Huanca M. Sullcahuaman B. Solorzano C. <sup>7</sup> Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en cuidadores de niños de 0 a 36 meses en el centro de salud defensores de la patria, ventanilla 2019. <sup>7</sup> El objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en cuidadores de niños 0 a 36 meses en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla 2019. La metodología de investigación fue de nivel explicativo, longitudinal, prospectivo, con diseño pre experimental de un solo grupo, la muestra estuvo conformada por 34 cuidadores. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento de las cuidadoras de niños de 0 a 36 meses antes de aplicar el programa educativo fue medio con un 59%(20), bajo con un 29%(10) y alto con un 12%(4); después de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento de las cuidadoras de niños de 0 a 36 meses fue alto con un 79% (27), medio con un 12%(4) y bajo con un 9%(3). Llegando a la conclusión. El programa educativo es efectivo, las cuidadoras de niños de 0 a 36 meses incrementaron el nivel conocimiento en la prevención de la anemia. (11)

Lázaro I. y Luna D. Desarrollo el estudio titulado. <sup>5</sup> Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian 2018 con el Objetivo de investigación 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. Estudio cuantitativo, aplicada, prospectiva, de diseño experimental. La población estuvo constituida por 32 madres Resultados: <sup>2</sup> 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; esto se pudo corroborar a través de la aplicación de la prueba estadística t de Student, donde se obtuvo  $t = -18.602$  y  $p = 0.00$ . 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, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (12)

Del Pino A. <sup>5</sup> En la investigación sobre Eficacia de una Intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños de 6-24 meses en un establecimiento de salud Lima, 2019. <sup>1</sup> Objetivo: Determinar la eficacia de la

intervención educativa “Previniendo la Anemia” en el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres. Método: explicativo y longitudinal. La muestra fue de 30 madres. Resultados: Del total de madres (30), previa a la intervención, el 93% no conocía acerca de la prevención de anemia.<sup>1</sup> Y posterior a la intervención la totalidad de madres participantes conocen lo referente a la prevención de anemia. El resultado de la prueba t de Student fue -11.728, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Conclusiones: La intervención educativa “Previniendo la Anemia” fue eficaz. (13)

A nivel internacional. Díaz J, García J. et al.<sup>3</sup> realizaron un estudio con el como objetivo de: Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de dos años, Cuba 2020; estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. Resultados: los casos de anemia en niño casi siempre están relacionados a factores propios del niño, luego están los factores maternos donde el 67.3% de niños nacieron de madres que presentaron anemia en el embarazo, el 71.3% no recibieron lactancia materna exclusiva y el 68.3% no recibieron suplementación con hierro. Se concluyo que existen situaciones de vulnerabilidad que ocasiona la escasez de alimentos con hierro, por ende, una desatención de las necesidades nutricionales requeridas por los niños (14).

Onyeneho N. et al. en el 2020, en la India, realizaron el estudio con el objetivo de analizar<sup>3</sup> la asociación entre las características del aporte nutricional que reciben en la dieta y las prácticas de crianza y la anemia 2020, investigación de tipo descriptiva correlacional, se llevó a cabo mediante modelos de regresión logística multinomial. Resultados: se demostró que existe<sup>3</sup> una asociación significativa en la salud y edad de la madre, el nivel educativo, el tipo de vivienda y la ingesta de nutrientes con los casos de anemia, donde el 63.2% de los menores con hogares con mayor pobreza presentaban anemia. Conclusión: existe relación de las condiciones socioeconómicas con los niveles bajos de hemoglobina (15).

Hosseinizade K. Moshki T. en Irán, llevaron a cabo el estudio con el objetivo de determinar la efectividad de la teoría del comportamiento planificado con enfoque en la prevención de la anemia ferropénica en progenitoras de niños de 4 a 24 meses en la ciudad de Ferdows 2018; fue una investigación de diseño experimental, la población fue 100 madres. Los resultados en el pretest el nivel de conocimiento era bajo en un 34%; posteriormente luego de aplicada la intervención se obtuvo que el 66% de progenitoras presento un nivel de conocimiento alto con relación a los casos de anemia. (16)

El presente estudio toma en cuenta la Teoría Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, El modelo de promoción de la salud de Pender (HPM, por sus siglas en inglés es uno de las teorías más completos aplicables en el quehacer de las enfermeras en los diferentes niveles de atención, el modelo propone que a través del conocimiento del comportamiento humano relacionado a la salud se puede generar cambios de conducta saludable utilizando estrategias adecuadas de las ciencias del comportamiento humano, para ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar. El modelo prioriza la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, es por ello que las madres como responsables de los niños deben saber las medidas para poder prevenir enfermedades dentro de los cuales está la anemia ferropénica que causa secuelas irreversibles en el futuro del niño (17).

Anemia ferropénica. Es la enfermedad por deficiencia nutricional más común en niños entre 6 meses - 3 años de edad. La Academia Americana de Pediatría sostiene que para afirmar que es ferropénica deben determinarse valores de hemoglobina, y glóbulos rojos por debajo de los niveles considerados como normales para una persona, así como la valoración de hematocrito, presencia de microcitosis, hipocromía y respuesta a la terapia con hierro a la terapia con hierro (18).

Clasificación de la anemia: <sup>2</sup> Según la OMS se clasifican en leve, moderada y grave: Anemia leve: hemoglobina entre 10 a 10.9 g/dl. Anemia moderada: hemoglobina entre 7 a 9.9 g/dl Y Anemia severa: hemoglobina menor de 7 g/dl.

El hierro es un mineral pese a que se encuentra en cantidades muy pequeñas, es importante para la hematopoyesis, forma parte de la hemoglobina y es fundamental en el transporte de oxígeno a las células. Desempeña una función básica en el transporte y almacenamiento de oxígeno a los tejidos y órganos, así como en los procesos de respiración celular. También forma parte de la mioglobina de los músculos y de diversas enzimas participando en diversas fases del metabolismo. El hierro actúa como cofactor de varias enzimas claves para la síntesis de neurotransmisores en el sistema nervioso central. Asimismo, participa en reacciones de transferencia de energía dentro de la célula, y síntesis del ácido desoxirribonucleico (19).

Causas de la anemia. La anemia tiene un origen multi causal, entre ellas está la deficiencia de consumo de alimentos ricos en hierro, la interrupción de la ingesta de leche materna, el rechazo a los suplementos de micronutrientes, las infecciones entéricas como la parasitosis, las diarreas, limitado acceso al agua segura y saneamiento

(pobreza), hábitos deficientes de limpieza e higiene y a la baja accesibilidad a los servicios de salud (20)

Adicionalmente al hierro; la vitamina “A”, la vitamina “C”, Zinc, folatos, cobalamina entre otros nutrientes deben ser adquiridos de su alimentación para evitar la anemia infantil.

1 El ácido fólico y la cobalamina son 2 vitaminas esenciales para la síntesis de hemoglobina y la formación del eritrocito; su deficiencia produce el desarrollo de anemia megaloblástica. La vitamina “A” es esencial, ya que mejora la producción y supervivencia de los eritrocitos. Por lo tanto, su deficiencia afectaría el “almacenamiento y liberación del hierro a la circulación (21).

La vitamina “C” interviene en la absorción del hierro a nivel gastrointestinal.

El zinc es fundamental para mantener la estructura de las proteínas, crecimiento, metabolismo de vitamina A, metabolismo de hormonas, entre otros (22).

Sintomatología de la anemia ferropénica. En los casos de anemia la sangre tiene menor capacidad de transporte de O<sub>2</sub> por la disminución de la proteína transportadora que es la hemoglobina, esto genera debilidad, cansancio y falta de aliento. Otra manifestación es la palidez de la piel y mucosas, frialdad y taquicardia causada por la constricción de los vasos sanguíneos cutáneos que desvían la sangre hacia los órganos más vitales (23).

Consecuencias de la anemia. Las células cerebrales son extremadamente sensibles a la deficiencia del oxígeno Y SIESTE ES ESCASA, afecta directamente a las conexiones neuronales que sostendrán la estructura cognitiva, motora y emocional de una persona durante el resto de su vida. Por esto, la presencia crónica de anemia ferropénica se ve relacionada a la disminución de las funciones óptimas del cerebro disminuyendo su funcionalidad y generan consecuencias como: Disminución de la capacidad física y disminución del desarrollo psicomotor y cognitivo del niño. Consecuencias a largo plazo, como el bajo rendimiento, Riesgo de enfermedades etc. (24).

Prevención de la anemia ferropénica infantil. Según la OMS, la prevención es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales o, impedir que las deficiencias cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas (25).

El profesional de enfermería, como parte del equipo de salud está capacitado para interrumpir la cadena de acontecimientos de la historia natural de la anemia, y actuar adecuadamente en los 3 niveles de prevención; en la prevención primaria debe tomar acciones específicas para evitar que el niño contraiga la enfermedad a través de la



promoción de la salud. Según la OMS, la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud y abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida (26).

Dentro de las acciones de enfermería tenemos: la promoción de la lactancia materna, donde la madre tome conciencia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y continuar hasta los 2 años para que el niño continúe recibiendo los nutrientes que ningún otro alimento más lo contiene (27).

**Alimentación complementaria:** La alimentación complementaria se refiere a la incorporación de nuevos alimentos a la dieta del niño, para cubrir los requerimientos nutricionales que la leche materna no cubre en la totalidad. La OMS recomienda incorporar nuevos alimentos complementarios que deben ser suficientes, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuada, administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna (28).

Es conveniente recordar que la capacidad gástrica del lactante es pequeña (aproximadamente 30 ml/kg de peso, por lo que es importante ofrecer alimentos de alta densidad energética y con una cantidad elevada de micronutrientes, en tomas pequeñas y frecuentes (29).

**Cantidad:** la cantidad de los alimentos brindados en cada comida al menor debe ser de acuerdo a la capacidad gástrica 30ml/ kg. de peso aproximadamente: Los niños de 6 meses deben recibir 3 cucharadas, los niños de 7-8 meses deben recibir de 3-5 cucharas , niños de 9-11 meses de 5-7 cucharadas y los niños de 12 – 24 meses de 7-10 cucharadas. En cuanto a la consistencia es bueno tomar en cuenta lo siguiente : <sup>1</sup> los niños de 6 meses debe comer los alimentos aplastados, de 7-8 meses triturados, niños de 9-11 meses picados y los mayores de 12 meses compartir el menú familiar con poca sal y poco condimento. **Frecuencia:** los niños de 6-8 meses comen 3 comidas al día, los niños de 9-11 meses deben comer 4 veces al día y los mayores de 12 meses deben comer con una frecuencia de 5 veces al día (30).

<sup>1</sup> **Alimentos ricos en hierro:** El hierro es el elemento que se necesita en la formación de hemoglobina, por lo tanto, es indispensable en el transporte de gases en el organismo y en el cuerpo humano sus reservas se encuentran en el hígado, el bazo y la médula ósea. Este hierro se clasifica en hierro hem y el hierro no hem. El hierro hémico o hem es de origen animal y se absorbe en un 30%. Por cada 100gr, los alimentos más ricos en este

hierro son: la sangrecita cocida (29.5mg), bazo (28.7mg), hígado de pollo (8.5mg), bofe (6.5mg), carne de res (3.4mg), pescado (2.5mg), pollo(1.5mg), entre otros. El no hémico o no hem, proviene del reino vegetal y es absorbido en un 8%. Por cada 100gr, los alimentos más ricos en este tipo de hierro son: maca (14.7mg), habas secas (13mg), quinua (7.5mg), lentejas (7.1mg), espinaca (4.6mg), entre otras; así mismo El niño debe consumir 2 cucharadas de alimento de origen animal rico en hierro diariamente (31).

Alimentos que favorecen la absorción del hierro: El hierro requiere de un pH ácido para reducirse y poder unirse a complejos solubles. El ácido clorhídrico, los ácidos orgánicos de los alimentos como el ácido ascórbico y aminoácidos como la cisteína son los que favorecen este proceso. Además, la vitamina A también favorece la absorción. La vitamina “C” o ácido ascórbico se encuentran en el pimiento, brócoli, guayaba, fresas, kiwis, naranjas, limones, tomate, papa, etc. La vitamina A es abundante en el hígado de ternera, zanahoria, espinacas y margarinas (32).

Alimentos que dificultan la absorción del hierro:

Algunos alimentos tienen compuestos que dificultan “la absorción del hierro” como los cereales, leguminosas y semillas oleaginosas. Estos son el trigo, arroz, frijoles, entre otras, como los frutos secos, bebidas como el té, café, vino, cacao, gaseosa, como también huevo, leche, mantequilla, soya por su alto contenido de minerales como el calcio y fósforo que tiene efecto inhibidor del hierro (33).

Suplementación con micronutrientes: Las pautas dadas por el MINSA sobre la complementación con micronutrientes son dados a partir de los 6 de edad al iniciar la alimentación complementaria, con una continuidad de 360 sobres, es decir durante 12 meses; por lo tanto el personal de enfermería debe manejar estrategias adecuadas para asegurar que la madre tome conciencia de la importancia de esta suplementación para que los niños ingieran el contenido total de los sobres, la dosis es de uno diario por niño, al olvidar un día de consumo se prohíbe duplicar la dosis al siguiente día; cabe resaltar que no se debe compartir con otra persona muchos menos con otro infante (34)

Programa educativo para madres. <sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación para la salud como actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud. Diferentes formas de educación dirigidas a grupos, organizaciones y comunidades enteras que pueden servir para concienciar a la gente sobre los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud y la

enfermedad y posibilitar la acción social y la participación activa de las comunidades en procesos de cambio social (35).

Esta investigación a <sup>4</sup> partir de lo mencionado, formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la efectividad de una Intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari - Lima, 2023?

El estudio se justifica a nivel teórico, porque proporcionará información científica, sistematizada y actualizada sobre prevención de la anemia ferropénica, además este estudio se constituiría en un valioso aporte para los investigadores del área de enfermería. En la justificación Práctica, el estudio empodera a la madre del niño menor de 3 años en el conocimiento y prevención de la anemia través de la aplicación del programa educativo. Por último se tiene una justificación metodológica, porque, la secuencia metodológica las técnicas e instrumentos validados podrán servir a otros investigadores en el área, para estudios en estudios similares o de mayor complejidad.

<sup>3</sup> La investigación tiene como objetivo general: determinar la efectividad de una Intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari - Lima, 2023. <sup>2</sup> Objetivo general : Determinar efectividad de una Intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari - Lima, 2023; <sup>3</sup> y como objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia en madres de menores de 3 años antes de la intervención educativa 2. identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia en madres de menores de 3 años después de la intervención educativa.

Hipótesis: La intervención educativa es efectiva en el incremento del nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 3<sup>a</sup> años <sup>4</sup> sobre anemia ferropénica.

#### Variables

Variable independiente: Intervención educativa.

Variable dependiente: Conocimientos de las madres sobre anemia ferropénica.

## II. Método

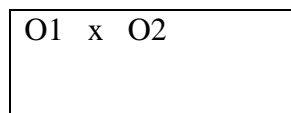
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue cuantitativo, longitudinal. Es longitudinal porque se recopiló datos de la misma muestra repetidamente durante un periodo prolongado de tiempo (36).

Diseño de investigación

El diseño del estudio fue pre experimental, con un solo grupo a quienes se les aplicó el pre test antes de la intervención educativa luego el post test al mismo grupo después de la intervención educativa. No hubo un grupo de control para comparar el efecto de la intervención educativa (37).

El esquema es el siguiente:



Donde:

Símbolos

X = Tratamiento o intervención educativa

O1 = Observación antes

O2 = Observación después

### 2.2. Operacionalización de variable (anexo 2)

### 2.3. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo constituida por todas las madres de niños menores de 3 años que acuden a la institución educativa Cepre Inyari los Olivos 2023 durante los meses de mayo 2023, haciendo un promedio de 30 madres; determinados a través de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Madres cuyos niños menores de 3 años

Madres que aceptaron voluntariamente participar del estudio a través de la firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

Madres de niños mayores de 3 años

Madres que no desean participar del estudio

## Muestra

Una muestra es una parte de la población o un subgrupo del universo. Para seleccionar la muestra, primero deben delimitarse las características de la población. (38)

En el presente estudio no fue necesario determinar una muestra por ser una población pequeña por lo tanto lo conformaran las 30 madres de niños menores de tres años.

## Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación de instrumentos**

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por Romero M. (2021), conformado por 16 ítems dividido en 3 dimensiones. Conocimientos generales sobre anemia, Suplementación con Micronutrientes y Alimentación complementaria.

La validez del instrumento fue realizada por Romero M. en el estudio titulado <sup>3</sup> a través de la prueba binomial, obteniendo como resultado un 95 % de grado de concordancia de jueces y  $p < 0,05$ . La confiabilidad fue a través de la prueba piloto obteniendo un alfa de Cronbach de 0,84. Lo cual señala que es un cuestionario confiable (39).

## 2.5 Procedimiento

Se contará con la autorización del Comité de Ética de la UPHFR y la autorización del director de la institución educativa Cepre Inyari los Olivos.

Lograda la autorización se coordinará con la profesora encargada del aula de inicial de 3 años, sobre el proceso de recolección de datos y aplicación del programa educativo.

Posteriormente, se realizarán las actividades para convocar a las madres con niños menores de 3 años a participar del programa educativo en el auditorio de la institución educativa. Durante la reunión con las madres, se iniciará con el desarrollo del programa educativo: Primer momento: palabras de bienvenida y presentación de las investigadoras, presentación de los objetivos del estudio y firma del consentimiento informado en forma voluntaria finalizando con la aplicación del pre test. Con una <sup>4</sup> duración de 15 minutos.

Segundo momento: se procederá a realizar la intervención educativa, que tendrá una duración de 2 horas con 30 minutos, con descanso de 15 minutos de intermedio, para ofrecer un break a las participantes y sus niños.

Tercer momento: al finalizar la intervención educativa, se aplicará el post test con una duración de 15 minutos.

Cuarto momento: conversatorio con las madres, para fortalecer los puntos flojos sobre los puntos tratados y cierre agradeciéndole la participación.

## 2.6. Método de análisis de datos

Se realizará el control de datos recolectados para luego pasar a la codificación e incorporación de la base de datos al Microsoft Excel versión 19, luego estos serán exportados al programa SPSS 25 para su análisis, cuyos resultados serán presentados en tablas y gráficos.

## 2.7 Aspectos éticos

En la siguiente investigación se tomarán en cuenta 4 principios bioéticos (33).

Principio de autonomía: Se desarrollará mediante la comunicación de forma oportuna a todas las madres, del mismo modo se le brindará la información sobre los objetivos, y se solicitará la autorización a través de la firma del consentimiento informado en forma voluntaria.

Principio de beneficencia: La investigación tiene un beneficio inherente porque las participantes de las sesiones educativas fortalecerán e incrementarán sus conocimientos sobre prevención de la anemia, favoreciendo a los niños menores de 3 años.

Principios de la no maleficencia: En este estudio no se sometió en riesgo, ni dañó a ninguna participante asegurando que los resultados obtenidos de cada participante, serán utilizados solo con fines de investigación manteniendo el anonimato.

Principios de la justicia: se demostró respeto en todo momento del estudio a las madres participantes brindándolas un buen trato, igualitario sin discriminación de ninguna clase.

### III.

### III. RESULTADOS

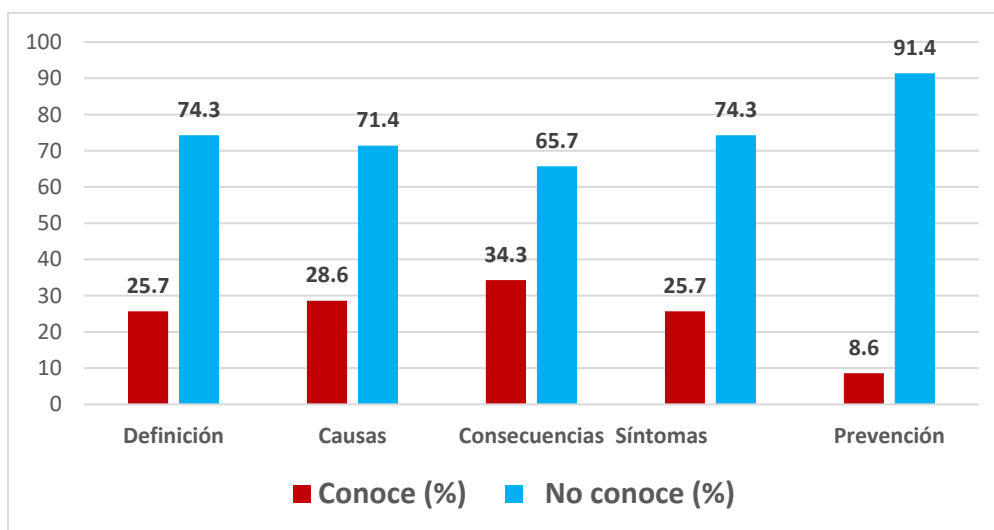
**Tabla1**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica antes de la intervención educativa según indicadores.

Conocimiento	Conoce		No conoce	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Definición	9	25.7	26	74.3
Causas	10	28.6	25	71.4
Consecuencias	12	34.3	23	65.7
Síntomas	9	25.7	26	74.3
Prevención	3	8.6	32	91.4

**Figura 1**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica antes de la intervención educativa según indicadores.



La tabla y gráfico 1 sobre conocimiento de la prevención de la anemia, antes de la intervención educativa, donde el 74.3% (26) no sabe definir la anemia ni reconocer los síntomas, además el 91.4% (32) desconoce las pautas de prevención. y 71,4% (25) no muestran conocer las causas y 65.7% (23) desconocen las consecuencias de la anemia ferropénica.

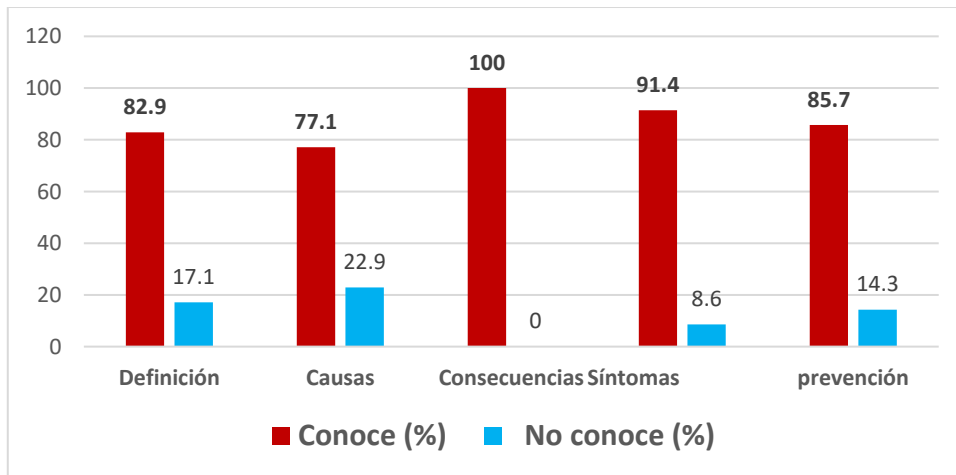
**Tabla2**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica después de la intervención educativa según indicadores.

Conocimiento	Conoce		No conoce	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Definición	29	82.9	6	17.1
Causas	27	77.1	8	22.9
Consecuencias	35	100.0	0	0.0
Síntomas	32	91.4	3	8.6
prevención	30	85.7	5	14.3

**Figura 2**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica después de la intervención educativa según indicadores.



En la tabla y Figura 3, se muestra el conocimiento de las madres después de la intervención educativa acerca de la “prevención de la anemia”, donde del, el 82.9% (29) sabe definir la anemia ferropénica, el 77.1%(27) reconocen los síntomas, el 100% (35) conocen las consecuencias, el 91.4%(32) identifican los síntomas y el 85.7%(30) conocen las medidas de prevención de la anemia ferropénica.



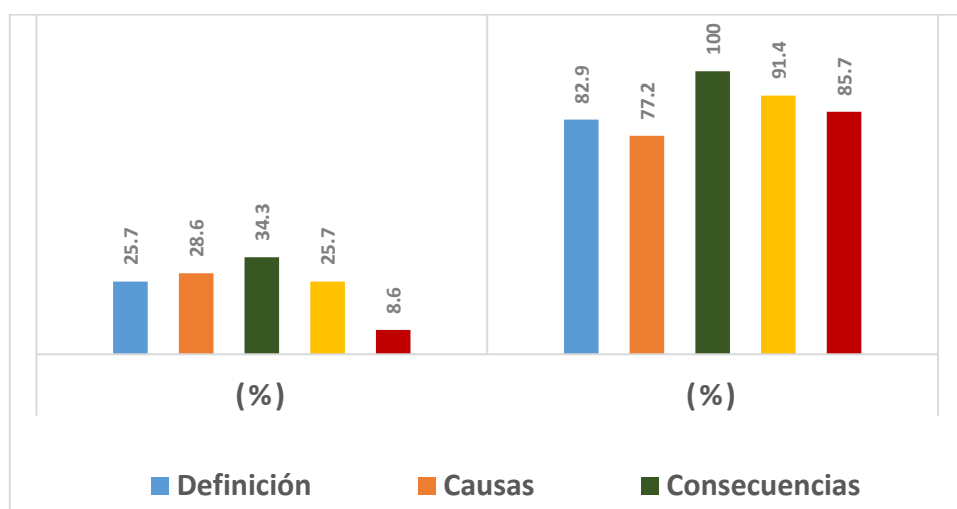
**Tabla3**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica antes y después de la intervención educativa según indicadores.

Conocimiento	Antes		Después	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Definición	9	25.7	29	82.9
Causas	10	28.6	27	77.2
Consecuencias	12	34.3	35	100.0
Síntomas	9	25.7	32	91.4
prevención	3	8.6	30	85.7

**Figura 3**

Conocimiento de las madres, sobre prevención de la anemia ferropénica antes y después de la intervención educativa según indicadores.



La tabla y figura 4 sobre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica antes y después de la Intervención Educativa. Antes de la intervención educativa se observa que el 25,7% (9) de madres desconocían sobre la definición de la amena y sus síntomas antes de la intervención educativa. Después de la intervención educativa el 82,9% (29) y 91,4% (32) de madres registraron conocer sobre los temas respectivamente. Así mismo en el indicador causas y consecuencias se registró un cambio significativo de un 28,6% (10) y 34,3% (12) antes de la intervención

educativa, a un 77.2% (27) y 100% (35) de madres que registraron conocer; en cuanto a las causas y consecuencias de esta patología silenciosa. Finalmente, en cuanto al indicador prevención de la anemia se registró en el pre test solo un 8.6% (3) de madres que registraron conocer, luego después de la intervención educativa el 85.7 % (30) de madres registraron conocer sobre las medidas de prevención de la anemia ferropénica.

**Tabla 4**

Prueba de hipótesis

Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres de niños de 3 años sobre anemia ferropénica.

Prueba de rangos con Signo de Wilcoxon de la variable pretest y post-test

MEDIDAS	MEDIANA	RIC	VALOR Z	VALOR P
Pre test	9	3,5		
Post test	20	1	5,220	0,000

4  
P < 0.05

En la tabla N° 4, se observa que el nivel de la mediana antes de la intervención educativa fue de 9 puntos, y después de la intervención educativa subió a 20 puntos. Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ( $p = 0.000$ ) lo que permite afirmar que con un nivel de significancia del 95% la intervención educativa fue efectiva.

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la efectividad de una Intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari - Lima, 2023, se contó con la participación de 30 madres cuyas edades fluctuaban entre 18 y 45 años, el 51% de ellas tenían entre 20 y 35 años, el 42% tenía 1 hijo; mientras que el 34% tenían 2 hijos.

El presente estudio resalta que antes de la intervención educativa la mayoría de madres no conocían sobre la anemia en lo que corresponde a la definición, causas, signos y síntomas, consecuencias de la anemia y medidas de prevención, con más del 65 % en todas las dimensiones; pero después de la intervención educativa se evidencia un incremento significativo en cuanto a todas las dimensiones sobrepasando el 75 % de conocimiento alto y quedando por mejorar menos el 20 % en algunos casos. Así mismo se demostró que el nivel de la mediana antes de la intervención educativa fue de 9 puntos, y después de la intervención educativa subió a 20 puntos. Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ( $p = 0.000$ ) lo que permite afirmar que con un nivel de significancia del 95% la intervención educativa fue efectiva.

Estos hallazgos coinciden con otras investigaciones como la realizada por: Lamadrid D. en un estudio de investigación titulado “Efecto de una intervención educativa para la prevención de anemia en niños menores de 05 años del centro poblado Trigal, Tumbes, 2022” donde concluye que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el mejoramiento y adquisición de conocimientos relacionados a la prevención de la anemia en los niños menores de 05 años del centro poblado Trigal, 2022, aceptándose la hipótesis de investigación con un porcentaje de significancia inferior al 5% establecido (7).

De igual manera, resultados similares reporta Romero M. en el estudio sobre “Efectividad de la intervención educativa de enfermería a madres de menores de 3 años sobre la prevención de la anemia en Independencia-2021”. Que según los valores obtenidos de la prueba de Wilcoxon, que p-valor fue de 0.00, en el pre test las madres en su mayoría presentan un conocimiento medio con un 76,3% y en el post test presentan conocimiento alto con un 88,2% (9).

También hay coincidencias con los hallazgos registrados por Peña Y, Castro M. Realizo un estudio sobre. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al centro

de salud san isidro chincha, octubre - diciembre 2019 donde, el 93% aumentó su nivel de conocimiento sobre definición de Anemia Ferropriva, el 73% aumentó su conocimiento sobre Alimentación Balanceada, el 93% aumentaron sus conocimientos referentes a Signos y Síntomas, después de la charla educativa a todas las participantes aumentaron favorablemente sus conocimientos en cuanto a consecuencias y prevención de la anemia (10).

A nivel internacional Shet AS, Zwarenstein M, Rao A, et al, en la India realizaron una investigación cuyo objetivo fue identificar los efectos de una intervención de educación y asesoramiento de los padres impartida por un trabajador de la salud de la comunidad sobre las tasas de curación de la anemia en los niños indios rurales 2019, llegando a la conclusión que la tasa de curación de la anemia fue mayor en los niños del grupo de intervención en comparación con los niños que recibieron el tratamiento habitual (15)

En cuanto a la definición de la anemia muchas madres solo indicaron que era falta de vitaminas en la sangre, algunas incluso falta de sangre y en cuanto los niveles de hemoglobina la gran mayoría registraron falta de conocimiento los valores en el post se incrementó a un 74.8% .

En cuanto a las causas que originan la anemia ferropénica la intervención educativa fue eficaz porque se logró modificar el nivel de conocimiento de un 28.6 % en el pretest a un 71.4% después de la intervención. Sobre las consecuencias que se presentan en los niños por la anemia ferropénica se encontró que el 34.3 % de madres conoce que el principal daño es al cerebro y que genera bajo rendimiento escolar en el futuro, después de la intervención alcanzó el conocimiento de este indicador en un 65.7%

También se ha registrado que el 25.7% de madres identificaron adecuadamente los síntomas de la anemia ferropénica antes de la intervención, mencionando que el cansancio y palidez son las más comunes, este resultado mejoró significativamente después de la intervención educativa llegando a un 74.3%. Y por último, antes de la intervención, eran pocas las madres que conocían cómo prevenir la anemia y luego de la intervención educativa se logró que el 91.4% identifiquen la importancia de la lactancia materna, y alimentación complementaria, para prevenir la anemia; así como también alimentación balanceada, consumo de alimentos con alta concentración de hierro y suplementación con multimicronutrientes son la manera de prevenir la anemia ferropénica en sus niños.

La intervención educativa son una serie de acciones específicas y planificadas que se basa en los principios de la andragogía, y el aprendizaje para empoderar a las madres en el conocimiento de la anemia y como prevenirla, consta de 5 pasos, iniciando por el desarrollo

de actividades motivadoras para generar expectativa y compromiso de las participantes, luego se dio a conocer la temática y los objetivos del programa, para luego pasar a la parte denominada <sup>1</sup> elicitación y explicación; la elicitación consiste en conocer los saberes previos de los participantes a través de la técnica de lluvia de ideas, donde se considera, valida todas las intervenciones, en todo momento haciendo alusión que las ideas son valiosas, pasando luego a la explicación utilizando materiales didácticos sencillos como las cartillas educativas y el rotafolio y en todo momento propiciando el diálogo, para aclarar dudas y fortalecer el aprendizaje en un clima de confianza. finalizando con el redondeo de ideas puntuales sobre el tema, concluyendo que <sup>2</sup> la mejor manera de contrarrestar la anemia infantil es una buena, variada, y equilibrada alimentación rica en hierro, debido a que durante los primeros años de vida del niño se debe ir introduciendo con prudencia alimentos nutritivos preparados de forma correcta y administrados en cantidades, frecuencia y textura adecuada a la edad para no alterar el ritmo de maduración digestiva y renal del niño, así como el progresivo desarrollo neuromuscular. las revisiones de estudios muestran la alta incidencia de niños con anemia ferropénica que se relaciona con el bajo conocimiento que posee la madre sobre alimentación rica en hierro (12)

## V. CONCLUSIONES

1. La Intervención educativa fue eficaz en el incremento de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica con un  $(p = 0.000)$  y un nivel de significancia del 95% aceptando la hipótesis alterna..

2. Antes de la intervención educativa, se identificó que las madres de niños menores de 3 años en la Institución educativa. Inyari – Lima 2023 en la mayoría de casos mostraron desconocimiento alto sobre la definición, causas consecuencia, síntomas y prevención de la anemia ferropénica.

3. <sup>1</sup> Después de la intervención educativa se identificó que, la mayoría de las participantes conocen la definición, causas, síntomas y la totalidad de ellas conocen las consecuencias y los síntomas de la anemia ferropénica.

## VI. Recomendaciones

1. Se recomienda a los directivos del Centro Educativo, en coordinación con el Centro de Salud de la jurisdicción, que continúe con la intervención educativa sobre alimentación saludable, a los nuevos grupos de madres que se integran cada año para disminuirla incidencia de anemia, que hace mucho daño a la población de los niños dejando daños irreversibles en su futuro.
2. Que las docentes fomenten la lonchera saludable mediante afiches, mosquitos u otra estrategia que deben ser consideradas en las agendas de los niños que las madres revisan diariamente,
3. Realizar investigaciones similares en poblaciones más numerosas con muestreo probabilístico, donde los resultados tienen la posibilidad de ser generalizados o inferidos, validando nuevas estrategias de intervención.

## III. Referencia Bibliográfica

1. Monteagudo E, Ferrer B, Venegas A, Gerardo W, Vega A, Ernesto P, et al. Art (20).Pdf. J Trop Pediatr [Internet]. 2014; 13(4):1–8. Visto en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rpp/v59n3/pdf/a04.pdf%5Chttp://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2012/08/PediatriaIntegralXVI5.pdf#page=14%5Chttp://www.unicef.org/panama/spanish/Hierro.pdf%5Chttp://cpj.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/000992281>
2. Ministerio de Salud. “Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno-infantil” [Internet]-Perú.2017-2021. Visto en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2016/anemia/documentos/1PlanAnemia.pdf>.
3. Organización de la Salud (OMS). [Fecha de acceso 04 de noviembre de 2021]. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
4. Organización de las Naciones Unidas (ONU). [Fecha de acceso 04 de MAYO de 2023]. Qué hay detrás de las muertes por hambre en el mundo. 2020. Disponible en: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/muertes-por-hambre-en-el-mundo>
5. Organización Mundial de la salud. Anemia Ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [en línea] 2011. Disponible en:[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11679%3Airon-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-forefficient-feasiblesolutions&catid=6601%3Acasestudies&Itemid=40275&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679%3Airon-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-forefficient-feasiblesolutions&catid=6601%3Acasestudies&Itemid=40275&lang=es).
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional (ENDES). Instituto. 2017. 398 p.
7. Lamadrid Bringas D. Efecto de una intervención educativa para la prevención de anemia en niños menores de 05 años del centro poblado Trigal, Tumbes2022. [Grado de Licenciada en Nutrición y Dietética] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional De Nutrición Y Dietética 2023. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64040/TESIS%20-%20LAMADRID%20BRINGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



8. Villena Irigoyen de Mogollón R. Intervención educativa: conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en cuidadores de niños de 6 - 36 meses de la Institución Educativa N° 504 Querecotillo Sullana [ Grado de maestría en gestión del cuidado de enfermería] Sullana: Universidad San Pedro Vicerrectorado Académico Escuela de Posgrado Facultad De Ciencias de la Salud 2018. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6468/Tesis\\_59270.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6468/Tesis_59270.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Romero Salinas M. Efectividad de la intervención educativa de enfermería a madres de menores de 3 años sobre la prevención de la anemia en Independencia [ Título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91029/Romero\\_SMDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91029/Romero_SMDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Peña Obregón Y, Castro Quispe M. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en prevención de anemia ferropriva en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al centro de salud san isidro chincha [ Título de licenciada en enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1322/1/Maria%20Elena%20Castro%20Quispe.pdf>
11. Huanca Calderón M, Sullcahuaman Marín B, Solórzano Leyva C. Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia en cuidadores de niños de 0 a 36 meses en el centro de salud defensores de la patria, ventanilla 2019 [Título de segunda especialidad] Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4341/HUANCA\\_%20SULLCAHUAM%20c3%81N\\_SOLORZANO\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4341/HUANCA_%20SULLCAHUAM%20c3%81N_SOLORZANO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
12. Lázaro Cajaleón I, Luna Milla D. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre la anemia que tienen las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian 2018. [ título de linceada en enfermería] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3386/T033\\_46843552\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3386/T033_46843552_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Del Pino Robles A. Eficacia de una Intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños de 6-24 meses en un establecimiento de salud Lima, 2019 [Título licenciado en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15583/DelPino\\_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15583/DelPino_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Díaz J, García J. y Díaz M., en el 2020, en Cuba realizaron un estudio que tuvo como objetivo Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de dos años, Cuba 2020.
15. Onyeneho, N, Ozumba B. y Subramanian, S. Determinants of Childhood Anemia in India. Scientific Reports, [Fecha de acceso 04 de noviembre de 2021]; 9 (16540). 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52793-3>
16. Hosseinizade M, khajavi A & Moshki M. Effect of mother's education based on Theory of Planned Behavior (TBP) on prevention on iron deficiency anemia in 4-24 month children in Ferdows city. [en línea] [Fecha de acceso 11 de noviembre de 2021]; Irán: Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2017; 24(3): 207-217. Disponible en : <http://journal.bums.ac.ir/article-1-2195-en.htm>.
17. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostingúin Meléndez R. Teoría de Enfermería Relacionada con el Estudio NOLA PENDER – Modelo de Promoción de la Salud. Rev Enfermería Universitaria. 8(4). Acceso 26 mayo 2023 Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
18. Ministerio de Salud. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. [Internet]. [Citado el 15 -05 - 2023]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM\\_250-2017-MINSA.PDF](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF)
19. Organización de la Salud (OMS). [Fecha de acceso 04 de noviembre de 2021]. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development> 2
20. Pita G., Jimenez S. La anemia por deficiencia de hierro en la población infantil de Cuba. Brechas por cerrar. Rev. Cuba Hematol Inmunol y Hemoter. 2011;

- 27(2);179-95. Visto en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086402892011000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892011000200003).
21. Julio V., Vacarezza M., Álvarez C., Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud Levels of care, prevention and primary health care. *Arc Med Interna*[internet].2011;XXXIII(1):11-4. (última fecha de visita 12 MAYO 2023)  
Visto en:<http://www.cielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
22. Grandy G., Weisstaub G., López de Romaña D. Deficiencia de hierro y zinc en niños. *Rev. Soc Bol Ped.*2010; 49(1):25-31. (citado 12 mayo 2023.Disponible en:[www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v49n1/a05.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v49n1/a05.pdf)
23. Morales A. Historia Natural de la enfermedad y niveles de prevención. Disponible en<http://148.228.165.6/PES/th/Dimension%20Educacion%20para%20la%20salud/Historia%20Natural%20nf.pdf>
24. Ministerio de Salud. “Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno-infantil” [Internet]-Perú.2017-2021. Visto en: <http://wminsa.gob.pe/portada/especiales/2016/anemia/documentos/1PlanAnemia.pdf>.
25. Del Prado J. Prevención Primaria, secundaria y terciaria <sede web> [actualizado 5 octubre del 2017, acceso 10 mayo 2023]. Disponible en:  
[www.imf-formacion.com/blog-/prevencion-riesgoslaborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-yterciaria/](http://www.imf-formacion.com/blog-/prevencion-riesgoslaborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-yterciaria/)
26. OMS. Promoción de la salud. [citado 12 mayo 2023]. Visto en:[www.who.int/healthpromotion/es](http://www.who.int/healthpromotion/es)
27. OMS. Lactancia Materna. [citado 12 mayo 2023]. Visto en:[www.who.int/topics/breastfeeding/es/](http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/)
28. OMS. Alimentación Complementaria. [citado 12 mayo 2023]. Disponible en:  
[http://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es](http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es)
29. Lázaro A., Martín B. Alimentación del lactante sano, SEGHP-AEP. 287-295p. Disponible en [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_lactante.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf)
30. MINSA. Rotafolio Alimentación Complementaria. Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/matcom/ROTAFOLIO001.pdf>

31. MINSA. Tablas peruanas de composición de alimentos. Lima. 2009. [citado 12 mayo 2023]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Tabla%20de%20Alimentos.pdf>
32. Urdampilleta A., Martínez J., Gonzales P. Intervención dietético nutricional en la prevención de la deficiencia de hierro. Rev. Nutri. Clini. Diet. Hop. 2010: 30(3): 27-41. Disponible en: [http://www.nutricion.org/publicaciones/revista\\_2010\\_03/Intervencion\\_dietetico\\_nutricional.pdf](http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_2010_03/Intervencion_dietetico_nutricional.pdf)
33. Vilca C. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria del lactante menor de 2 años en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2016. Disponible en: [http://vilcaconcytec.gob.pe/vufind/Record/UNMSM\\_5cf7c08da41e849cdc9af29c2389bbb6/Description#tabnav](http://vilcaconcytec.gob.pe/vufind/Record/UNMSM_5cf7c08da41e849cdc9af29c2389bbb6/Description#tabnav)
34. Ministerio De Salud Del Perú. Norma técnica: manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [en línea]; [fecha de acceso 19 noviembre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
35. Pérez, Echaury, Ancizu, Chocarro. Manual de Educación para la Salud. Gobierno de Navarra. España. 2006. p de Méxicodez y Sampieri R. Metodología de la Investigación. Distrito Federal de México Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Mexicana; 2015.
36. Hernández y Sampieri R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018; ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
37. Romero Salinas M. Efectividad de la intervención educativa de enfermería a madres de menores de 3 años sobre la prevención de la anemia en Independencia [ Título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91029/Romero\\_SMDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91029/Romero_SMDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

### Intervención educativa a madres de niños menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica en la I. E. Cepre Inyari los Olivos 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño Metodológico
<p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa a madres de niños menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica en la institución educativa Cepre Inyari los Olivos 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa a madres de menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica en la institución educativa Cepre Inyari los Olivos 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años antes de la intervención educativa</li> </ul>	<p>H1: La intervención educativa es efectiva en el incremento de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica en la institución educativa Cepre Inyari los Olivos 2023</p> <p>H0: La intervención educativa no es efectiva en el incremento de conocimientos de las madres de niños menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropénica en la institución educativa Cepre Inyari los Olivos 2023.</p>	<p>Estudio de enfoque cuantitativo</p> <p>De tipo explicativo</p> <p>Diseño pre experimental con pre y post prueba con un solo grupo</p> <p>Población de estudio 30 madres con niños menores de 3 años</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años después de la intervención educativa.</li> </ul>	<p>Variables:</p> <p>Variable independiente: programa educativo</p> <p>Variable dependiente: conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica.</p>	<p>Técnica encuesta.</p> <p>instrumento cuestionario</p>
--	---	--	--

## Anexo 2

# CUESTIONARIO EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA A MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Autor Romero M. (2021)

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta acerca de la anemia y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta. Según crea conveniente.

## SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

### A. Datos Generales de la Madre:

1. Edad: \_\_\_\_\_ años

2. Número de hijos: \_\_\_\_

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

1. Primaria ( ) 2. Secundaria ( ) 3. Técnico ( ) 4.

Universitario ( )

4. ¿Cuál es su ocupación? 1. Independiente ( ) 2. Dependiente ( ) 3. Su Casa ( )

## SECCIÓN II CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 35 MESES:

### 1. ¿Qué es la anemia para Ud.?

- a) Es una deficiencia en vitaminas y proteínas.
- b) Es una deficiencia de hierro en la sangre.
- c) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.

### 2. ¿Cuál de estos signos le indicaría a Ud. ¿Que su niño tiene anemia?

- a) Cuando el nivel de hemoglobina de su sangre es menor a 11gr/dl
- b) Cuando duerme más de lo normal su menor hijo(a)
- c) Cuando su niño se enferma con más frecuencia.



**3. ¿Cómo se diagnostica la anemia en los niños pequeños?**

- a) Con un control de hemoglobina del niño (a) a los 6 meses de edad
- b) Sólo con un examen físico del niño o niña.
- c) Sólo con preguntas sobre el estado de salud del niño (a).

**4. ¿Por qué cree Ud. ¿Que se produce la anemia en los niños de 6 a 35 meses?**

- a) Por pérdida de sangre
- b) Por una Alimentación pobre en hierro.
- c) Por presencia de parásitos.

**5. ¿Cómo se previene la anemia en los niños de 6 meses a 35 meses de edad?**

- a) Haciendo que el niño consuma suplementos llamados “chispitas” y alimentos ricos en hierro como sangrecita, pescado, menestras y vegetales.
- b) Dándole medicamentos para la infección.
- c) Dándole agüitas caseras de té, anís, manzanilla u otra hierba.

**6. Para Ud. ¿Qué son las chispitas?**

- a) Alimentos con alto valor de proteínas y minerales para niños.
- b) Sobres con suplemento de hierro, minerales y vitaminas que se preparan con los alimentos del niño para evitar la anemia.
- c) Sobres de muchas vitaminas y proteínas.

**7. ¿A partir de qué edad se deben consumir las chispitas?**

- a) A los 5 meses
- b) A los 6 meses
- c) A los 8 meses

**8. ¿Con qué tipo de alimentos se debe combinar las chispitas?**

- a) Con comidas solidas s o en purés.
- b) Con jugos o mazamorras.
- c) Con comidas liquidas o agüitas.

**9. ¿En qué momento de la alimentación, se debe agregar las chispitas?**

- a) Cuando la comida está caliente
- b) Cuando la comida esta fría.

c) Cuando la comida esta tibia.

**10. ¿En qué alimentos se encuentra el hierro?**

- a) Alimentos ricos en vitaminas: papaya, plátano, manzana, piña.
- b) Alimentos ricos en hierro: sangrecita, pescado, hígado, bofe, cuy.
- c) Alimentos ricos como quinua, aceite, pollo, menestras.

**11. ¿Qué alimento contiene más hierro?**

- a) La sangrecita.
- b) Las menestras (lentejitas, frijoles, etc.)
- c) Las verduras (espinaca, brócoli,etc)

**12. ¿Cuántas veces por semana su niño debe comer alimentos ricos en hierro? a)**

1 vez por semana

- b) 3 veces por semana
- c) Todos los días

**13. ¿Qué frutas ayudan a que se aproveche mejor el hierro?**

- a) Granadilla, jugo de naranja, limonada.
- b) Papaya, durazno, piña.
- c) Piña, uva, manzana

**14 ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 y 8 meses en sus comidas? a)**

De 2 a 3 cucharadas

- b) De 3 a 5 cucharadas
- c) De 5 a 6 cucharadas

**15. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 y 11 meses en sus comidas? a)**

De 2 a 3 cucharadas

- b) De 4 a 6 cucharadas
- c) De 5 a 7 cucharadas

**16.- ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 12 y 35 meses en sus comidas?**

- a) De 3 a 5 cucharadas
- b) De 4 a 6 cucharadas
- c) De 7 a más

¡Muchas gracias por participar!

Anexo 3

**CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN**

Yo ..... De ..... años de edad, identificado con DNI N°..... y habiéndome explicado en lenguaje, claro y sencillo sobre los objetivos del trabajo de investigación: **Intervención educativa a madres de menores de 3 años sobre conocimiento en prevención de anemia ferropenia en I. E. Cepre Inyari – los Olivos 2023**, el que se realizará en el presente año y que dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha: .....

Firma .....

..... Huella digital

**ANEXO 4**  
**Confiabilidad del instrumento**

<b>K</b>	10
<b>VI</b>	1.580
<b>VP</b>	6.544

<b>SECCION 1</b>	1.111
<b>SECCION 2</b>	0.759
<b>ABSOLUTO</b>	
<b>S2</b>	0.759

<b>ALFA</b>	<b>0.843</b>
-------------	--------------





## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b>	Internet	5%
2	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b>	Internet	4%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	Internet	3%
4	<b>repositorio.upch.edu.pe</b>	Internet	3%
5	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	Internet	2%
6	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b>	Internet	1%
7	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>	Internet	<1%
8	<b>repositorio.uoosevelt.edu.pe</b>	Internet	<1%
9	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b>	Internet	<1%

10

**docplayer.es**

Internet

<1%



## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

hdl.handle.net

#### **Ciencias de la salud de la escuela profesional de enfermería. Que a efectos de cum...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

#### **Caratula.....iD**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

#### **Objetivos específicos:• Identificarelniveldeconocimientos sobre la prevenciónde la...**

repositorio.ucv.edu.pe

#### **Identificarelnivel deconocimientos sobre laprevención de la anemia**

repositorio.ucv.edu.pe

#### **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DEENFERMERÍA A MADRES DE ...**

repositorio.ucv.edu.pe

#### **Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta acerca de la anemia y luego mar...**

repositorio.upch.edu.pe

#### **SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOSA. Datos Generales de la Madre:1. Edad...**

repositorio.ucv.edu.pe

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADOPARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓNYo .....**

tesis.ucsm.edu.pe

el quese realizará en el presente año y que dicha investigación publicará los result...

tesis.ucsm.edu.pe