



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2025-FFBB-050

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Intervención educativa farmacéutica en la prevención de
anemia
por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo
Nuevo – Ica, 2023**

Presentado por:

ORMEÑO CALLE PIERO ALEXANDER

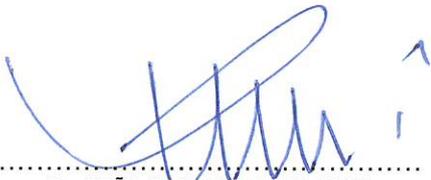
Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 2% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20172274

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 09 de junio de 2025


.....
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título:

Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia
por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo
Nuevo – Ica, 2023

Línea de Investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

Autor:

Bach. PIERO ALEXANDER ORMEÑO CALLE

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

A Dios, por haber guiado mi camino, darme fuerza en los momentos difíciles y por permitirme llegar hasta aquí con salud y sabiduría.

A mis padres, por ser el pilar de mi vida, por su apoyo incondicional, por sus sacrificios, enseñanzas y valores, que han sido fundamentales en mi formación personal y profesional.

A mi familia, por creer siempre en mí, por su paciencia y por ser mi mayor motivación para seguir adelante y culminar esta etapa.

A todos aquellos que me impulsaron con palabras de aliento y me acompañaron en este proceso, gracias por estar presentes.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y a la Facultad de Farmacia y Bioquímica por brindarme la formación académica y los recursos necesarios para llevar a cabo este trabajo de investigación.

A mi asesor el Dr. Julio Peña Galindo, expreso mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis, por su orientación, compromiso y valiosos aportes durante el desarrollo de este estudio.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos y por ser ejemplo de dedicación y vocación profesional. Su guía ha sido esencial en mi crecimiento académico y humano.

A las madres del distrito de Pueblo Nuevo que participaron en esta investigación, por su tiempo, disposición y confianza. Sin su colaboración, este trabajo no habría sido posible.

Finalmente, gracias a todos aquellos que, de una u otra manera, formaron parte de este camino. Cada gesto de apoyo y cada palabra de ánimo ha sido una fuente de inspiración para alcanzar esta meta.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	15
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
VIII. ANEXOS	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 01	Distribución de la muestra según grupo de edades.	21
Tabla 02	Distribución de la muestra según estado civil.	22
Tabla 03	Distribución de la muestra según nivel educativo.	23
Tabla 04	Evaluación anterior y posterior de nivel de conocimientos	24
Tabla 05	Evaluación anterior y posterior de nivel de actitudes	26
Tabla 06	Evaluación anterior y posterior de nivel de prácticas	28

INDICE DE FIGURAS

Figura 01 Distribución de la muestra según grupo de edades	21
Figura 02 Distribución de la muestra según estado civil.	22
Figura 03 Distribución de la muestra según nivel educativo.	23
Figura 04 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.	25
Figura 05 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo no experimental.	25
Figura 06 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.	27
Figura 07 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo no experimental.	27
Figura 08 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.	29
Figura 09 Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.	29

RESUMEN

Objetivo:

Determinar el efecto de una intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica, 2023.

Estrategia metodológica:

Se llevó a cabo un estudio de tipo aplicada, nivel explicativo y diseño cuasi-experimental con pre y post prueba, empleando un grupo experimental y un grupo control. La muestra estuvo conformada por 30 madres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, divididas en dos grupos de 15 participantes cada uno. La intervención consistió en cuatro sesiones educativas presenciales, una por semana, con contenidos relacionados con la anemia, alimentación rica en hierro, suplementación con sulfato ferroso y prácticas preventivas. Se utilizó un cuestionario validado para evaluar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas, aplicado antes y después de la intervención.

Resultados:

En el grupo experimental, los puntajes promedio mejoraron significativamente: el conocimiento pasó de un nivel bajo a alto ($p = 0.006$), las actitudes se tornaron más favorables ($p = 0.010$) y las prácticas preventivas se incrementaron significativamente ($p = 0.008$), según la prueba de Wilcoxon. En contraste, el grupo control no mostró diferencias significativas en ninguna de las tres dimensiones evaluadas ($p > 0.05$), lo que confirma que la mejora observada se debió a la intervención educativa farmacéutica.

Conclusiones:

La intervención fue eficaz para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a la anemia, destacando el rol del profesional farmacéutico como agente clave en la promoción de la salud comunitaria.

Palabras clave: intervención educativa, anemia, hierro, farmacéutico, salud comunitaria.

ABSTRACT

Objective:

To determine the effect of a pharmaceutical educational intervention on the prevention of iron-deficiency anemia in mothers of children aged 3 to 5 years in the district of Pueblo Nuevo, Ica, 2023.

Methodological strategy:

An applied, explanatory-level, quasi-experimental study was conducted, using a pre- and post-test design with an experimental group and a control group. The sample consisted of 30 mothers selected through non-probabilistic convenience sampling, divided equally into two groups of 15 participants. The intervention consisted of four weekly face-to-face educational sessions focused on iron-deficiency anemia, iron-rich nutrition, supplementation with ferrous sulfate, and preventive practices. A validated questionnaire was applied before and after the intervention to assess knowledge, attitudes, and practices.

Results:

In the experimental group, there was a statistically significant improvement in all three evaluated components. Knowledge levels improved from low to high ($p = 0.006$), attitudes became more favorable ($p = 0.010$), and preventive practices increased significantly ($p = 0.008$), according to the Wilcoxon signed-rank test. In contrast, the control group showed no statistically significant changes ($p > 0.05$) in any of the measured variables, indicating that the improvements observed in the experimental group were the result of the pharmaceutical educational intervention.

Conclusions:

The educational intervention was effective in improving knowledge, attitudes, and preventive practices against anemia, reaffirming the pharmacist's role as a key agent in community health promotion and disease prevention.

Keywords: educational intervention, anemia, iron, pharmacist, community health.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es una enfermedad en la que se reduce el número de glóbulos rojos, lo que provoca un transporte insuficiente de oxígeno para satisfacer las necesidades del organismo. Las deficiencias de vitaminas, proteínas y otros nutrientes no son suficientes para mantener la estabilidad de los glóbulos rojos (1). Como resultado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 4 mil millones de personas en todo el mundo tienen deficiencia de hierro y se estima que un total del 15% de la población mundial tiene anemia por deficiencia de hierro. En los países desarrollados, esta anemia es más común en bebés y niños en edad preescolar (10%), adolescentes (15%), mujeres en edad fértil (20%), mujeres embarazadas (40%) y ancianos (5%), convirtiéndolo en un verdadero problema de salud pública (2).

Una tasa alta de anemia es un signo que refleja el estado de salud de las personas. Según el informe Carga Mundial de Enfermedades de 2016, la deficiencia de hierro es una de las cinco causas principales de carga de morbilidad. La tasa de anemia es una medida del estado de salud de las personas. La OMS ha determinado que una prevalencia inferior al 5% indica un buen resultado, una prevalencia del 5 al 19,9% indica un problema leve y una prevalencia del 20 al 39%. El problema es moderado y $\geq 40\%$ (3)

En respuesta a este problema global, el Perú ha emprendido esfuerzos multisectoriales para combatir la anemia. El Estado peruano ha incluido en su lista de prioridades el desarrollo de la primera infancia, una política social adoptada por la Comisión Internacional de Asuntos Sociales (CIAS) en 2016. La cuestión de la integración de múltiples sectores se está abordando medidas sociales e intergubernamentales para una acción efectiva, incluida el desarrollo de un Plan Nacional para reducir y controlar la anemia en madres y niños, así como la desnutrición crónica en niños en el Perú (4). Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, el 12,1% de la población menor de 5 años del país sufre desnutrición crónica (5).

De igual forma, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que las tasas más altas de desnutrición crónica se observaron en los departamentos: Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19. 2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Sin embargo, las provincias con menores índices de desnutrición son: Tacna (1,9%), Moquegua (2,2%), Lima Metropolitana (4,6%), Provincia Constitucional del Callao (5,6%), Ica (5,9%) y Arequipa (6,0%) (6).

La revisión bibliográfica permitió localizar estudios internacionales como el de Acosta D, quien publicó en el año 2019, un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 24 meses y la prevalencia de anemia en la clínica ambulatoria del Centro de Salud de Southern City ubicado en el distrito de Chiriyaju es uno de los estudios que utilizan un método transversal descriptivo cuantitativo. A la sesión asistieron 100

madres con niños pequeños. Los resultados mostraron que el 34% de las madres tenía conocimientos altos, el 54% de madres tenía conocimientos medios y el 12% de madres tenía conocimientos bajos; En comparación con la tasa de anemia por deficiencia de hierro del 8% (7). Bacuilima R, et al en el año 2018 al 2019, realizaron el presente trabajo cuyo objetivo fue determinar si existe asociación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños y niñas de 3 a 5 años de la comunidad Los Sauces. Según los resultados de los exámenes de los niños, se encontró que entre ellos prevalecen el bajo peso corporal y la altura normal. Aunque el estado nutricional del niño es normal, presenta anemia leve a moderada. Conclusión sobre la aparición de anemia moderada con estado nutricional normal (8).

Valverde G, en el año 2019 al 2020, realizó una investigación donde utilizaron una encuesta para determinar si existe asociación entre la alimentación y la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del MIES (Ministerio de Integración Económica y Social) del Estado de Latacunga. La investigación realizada arrojó que la prevalencia de anemia en los niños estudiados fue del 63,79%, lo cual es una prevalencia alta que puede representar un desafío para el adecuado crecimiento y desarrollo de este grupo de edad. Además, debido a la ingesta insuficiente de alimentos, se recomienda implementar un programa de educación nutricional para mejorar la ingesta de alimentos en este grupo de edad y reducir la incidencia de anemia por deficiencia de hierro en los niños de este establecimiento a nivel estatal, provincial y nacional (9).

En el contexto nacional, se halló el estudio de Yarleque (10) publicado en el año 2018, realizó el presente trabajo con el objetivo de Determinar la relación entre la consejería a madres con niños de 6 a 36 meses y la prevención de la anemia ferropénica en el Centro Médico Morropón, Piura 2018. Según los resultados, el 100% de las madres utilizaron los servicios de consejería, el 74.3% lo consideró importante, el 21.4% lo consideró sin importancia y el 4,3% no opinó. En cuanto a la prevención de la anemia ferropénica, el 48,6% tuvo un nivel de prevención bueno, el 41,4% tuvo un nivel normal y el 10% tuvo un nivel de prevención malo. Se encontró que existe una relación directa y positiva entre el asesoramiento y la prevención de la anemia por deficiencia de hierro.

Coras et al. (10) en el año 2018, realizaron el presente estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del asesoramiento nutricional y la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses diagnosticados con anemia en el Centro Médico Huimanguillo de Ayacucho. Los resultados arrojaron que el 70% de los egresados de la facultad de medicina brindaron consejería nutricional “inadecuada”, el 90,5% de las madres o cuidadores brindaron alimentación complementaria “mala” y el 9,5% “buena”; mientras que entre el 30% de los graduados que brindaron asesoramiento nutricional “continuo”, el 88,9% de las madres o cuidadores brindaron alimentos complementarios “malos” y el 11,1% “buenos”. Por lo tanto, se concluye que cuando el asesoramiento nutricional es “inadecuado”, la alimentación complementaria no es suficiente”.

Alcalá et al. (12) en el año 2018, realizaron la presente investigación con el objetivo de determinar el uso de un programa de intervención farmacéutica periférica para ayudar a prevenir la anemia ferropénica en niños de 0 a 5 años de Carlos Manuel Cox, distrito de Ancón. Con base en los resultados obtenidos de la población general, el 100 por ciento de las madres encuestadas, se encontró que antes de utilizar el programa educativo, el 53.3 por ciento conocía sobre prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica, y después de utilizarlo, el 100% del programa educativo aprendió sobre esto. Se encontró que la implementación de un programa de intervención farmacéutica periférica tiene un impacto directo en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 0 a 5 años, realizado por la AAHH Carlos Manuel Cox, Ancón, en el año 2017.

El estudio presenta las siguientes justificaciones:

Justificación Teórica. El presente estudio aportó evidencia sobre la importancia de la intervención educativa farmacéutica en la prevención de la anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo, Ica. Posibilita ampliar el conocimiento sobre el papel del profesional farmacéutico en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, proporcionando bases teóricas para futuras investigaciones en el área.

Justificación Metodológica. Desde el punto de vista metodológico, este estudio empleó un diseño cuasi-experimental con la finalidad de evaluar el impacto de la intervención educativa en el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica. Se aplicaron encuestas estructuradas antes y después de la intervención, lo que permitió comparar los cambios en el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de las madres. Asimismo, el análisis de datos se realizó mediante pruebas estadísticas adecuadas, como la prueba t de Student para muestras relacionadas, lo que aseguró la validez de los resultados y la replicabilidad del estudio en contextos similares.

Justificación Práctica. En el ámbito práctico, la investigación generó un impacto positivo en la comunidad al capacitar a las madres sobre la prevención de la anemia infantil. Se evidenció que la intervención educativa farmacéutica contribuyó significativamente a mejorar la adopción de hábitos adecuados de alimentación y suplementación de hierro, reduciendo así la incidencia de anemia en la población infantil. Además, los resultados obtenidos sirvieron como referencia para futuras intervenciones en otras comunidades, promoviendo la inclusión de farmacéuticos en programas de educación sanitaria. Finalmente, esta investigación aportó información valiosa para la formulación de políticas públicas y estrategias de salud enfocadas en la reducción de la anemia infantil en el Perú.

Asimismo, los resultados de este estudio servirán como base para futuras intervenciones en otras comunidades con características similares, promoviendo la participación de los profesionales farmacéuticos en la educación sanitaria y en la prevención de enfermedades. Además, esta investigación podría contribuir a la formulación de políticas públicas y programas de salud enfocados

en la reducción de la anemia infantil en el Perú.

Frente a todo lo expuesto, en este estudio se planteó los siguientes problemas de investigación:

Problema general. ¿Cuál será el efecto de la intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023?

Problemas Específicos: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa farmacéutica en el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023?

¿Cuál es efecto de la intervención educativa farmacéutica en la actitud sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023?

¿Cuáles es el efecto de la intervención educativa farmacéutica en las prácticas sobre prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023?

Para dar respuesta a las preguntas de investigación, se plantearon los siguientes objetivos de investigación:

Objetivo General: Determinar el efecto de la intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Objetivos específicos: Determinar el efecto de la intervención educativa farmacéutica en el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Determinar el efecto de la intervención educativa farmacéutica en la actitud sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Determinar el efecto de la intervención educativa farmacéutica en las prácticas sobre prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023

Las hipótesis que se sometieron a prueba fueron las siguientes:

Hipótesis General: La intervención educativa farmacéutica produce un efecto positivo en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Hipótesis específicas 1: La intervención educativa farmacéutica produce un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023

Hipótesis específicas 2: La intervención educativa farmacéutica produce un efecto positivo en la actitud sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Hipótesis específicas 3: La intervención educativa farmacéutica produce un efecto positivo en las prácticas sobre prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023.

Las variables involucradas en el estudio fueron las siguientes:

- Variable independiente.- Intervención educativa farmacéutica
- Programa de intervención educativa farmacéutica en la prevención de la anemia
 - o *Definición conceptual:* Estrategia educativa diseñada para mejorar el conocimiento, actitudes y prácticas.
 - o *Definición operacional:* Talleres, charlas y actividades interactivas realizadas con las madres del Comedor Popular.
 - o *Dimensiones:*
 - Contenido educativo (información sobre el dengue, síntomas, transmisión y prevención)
 - Estrategias pedagógicas (dinámicas grupales, materiales didácticos, sesiones prácticas)
 - Frecuencia y duración de la intervención
- Variable dependiente.- Efecto en los conocimientos, efecto en las actitudes y efecto en las prácticas
- Variables de control (para caracterizar la muestra)
 - Edad
 - Estado civil
 - Nivel educativo

Finalmente, el presente estudio se estructura en ocho capítulos. En la Introducción, se expone el problema de investigación, su relevancia y los objetivos planteados. La Estrategia Metodológica detalla el diseño del estudio, los métodos de recolección y análisis de datos empleados. Los Resultados presentan los hallazgos obtenidos a partir de la intervención educativa farmacéutica, apoyados en tablas y figuras. La Discusión interpreta los resultados a la luz de estudios previos, destacando su significado y contribución al conocimiento existente. En las Conclusiones, se sintetizan los principales hallazgos y su impacto en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de la anemia infantil. Las Recomendaciones sugieren acciones prácticas y futuras investigaciones para mejorar la educación sanitaria en la comunidad. La sección de Referencias

Bibliográficas recoge las fuentes utilizadas en el estudio, y finalmente, los Anexos incluyen materiales complementarios relevantes para la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo de la investigación

Según las características de tu investigación "Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023", su clasificación sería la siguiente:

Según su finalidad:

Aplicado, ya que busca generar un impacto directo en la comunidad mediante la implementación de una intervención educativa para prevenir la anemia en niños, mejorando los conocimientos y prácticas de las madres.

Según su nivel de profundidad:

Explicativo (causa y efecto), porque evalúa la relación causal entre la intervención educativa y los cambios en el conocimiento y prácticas de las madres en la prevención de la anemia infantil.

Según su diseño de estudio:

Cuasi-experimental, porque implica la aplicación de una intervención educativa en un grupo determinado sin la asignación aleatoria de los participantes, y se comparan los resultados antes y después de la intervención para medir su impacto.

Diseño de Investigación

Diseño experimental básico con pre-prueba, postprueba y grupo control

Esquema experimental

Grupo de ensayo	Observ	Interv educativa farmacéutica (IEF)	Observ
G1 Experm	antes	Si	después
G2 Control	antes	No	después

Programa de intervención educativa farmacéutica para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la anemia

Introducción

Este programa de intervención educativa farmacéutica ha sido diseñado para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la anemia en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica. A través de sesiones educativas estructuradas, se ha buscado sensibilizar y capacitar a las madres sobre la importancia de una adecuada nutrición, el uso correcto de suplementos de hierro y la prevención de factores de riesgo asociados a la anemia infantil.

Metodología

Población objetivo: Madres de niños menores de cinco años residentes en el distrito de Pueblo Nuevo – Ica.

Enfoque: Cuasi-experimental con evaluación pre y post intervención.

Duración: Cuatro semanas con una sesión educativa semanal.

Modalidad: Presencial con apoyo de material audiovisual, folletos informativos y dinámicas participativas.

Contenidos del Programa

Sesión 1: Introducción a la anemia y su impacto en la salud infantil.

Sesión 2: Alimentación rica en hierro y suplementación adecuada.

Sesión 3: Factores de riesgo y estrategias de prevención de la anemia.

Sesión 4: Evaluación de conocimientos y reforzamiento de aprendizajes clave.

Evaluación del Programa

Aplicación de encuestas antes y después de la intervención para medir cambios en el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas.

Entrevistas a las participantes para conocer su percepción sobre el impacto del programa en su vida cotidiana.

Resultados Esperados

Aumento significativo en el conocimiento sobre la anemia por deficiencia de hierro.

Mayor compromiso y predisposición de las madres para adoptar prácticas preventivas efectivas.

Reducción en la prevalencia de anemia infantil en la comunidad intervenida.

Conclusiones y Recomendaciones Este programa de intervención educativa farmacéutica pretende ser un modelo replicable en otras comunidades con alta incidencia de anemia infantil.

2.2. Población y muestra de estudio

2.2.1. Población de estudio

La población del estudio estuvo conformada por madres de niños menores de cinco años residentes en el distrito de Pueblo Nuevo – Ica. Estas madres representaban un grupo vulnerable con alta incidencia de anemia infantil, lo que justificó la necesidad de una intervención educativa farmacéutica dirigida a mejorar sus conocimientos y prácticas preventivas.

2.2.2. Muestra de estudio

Se seleccionaron 30 madres mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las participantes fueron divididas en dos grupos: un grupo experimental (14 madres) que recibió la intervención educativa farmacéutica y un grupo control (14 madres) que no recibió la intervención. Esta distribución permitió evaluar el impacto del programa comparando los cambios en el conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de la anemia entre ambos grupos.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

2.3.1. Técnicas de recolección de la información

Se utilizaron encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas para obtener información antes y después de la intervención. Las encuestas incluyeron preguntas cerradas para medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de la anemia. Las entrevistas semiestructuradas permitieron explorar de manera más detallada la percepción de las madres sobre la efectividad del programa.

2.3.2. Instrumentos de recolección de la información

Se elaboró un cuestionario para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anemia que fue aplicado antes y después de la intervención.

A continuación, la ficha técnica del cuestionario:

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anemia.

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores sobre la anemia en niños.

Población objetivo: Padres y/o cuidadores de niños de 2 a 6 años.

Estructura:

Datos generales: **4 preguntas.**

Dimensión de conocimientos: **5 preguntas.**

Dimensión de actitudes: **5 preguntas.**

Dimensión de prácticas: **5 preguntas.**

Tipo de preguntas: Preguntas de opción múltiple con única respuesta.

Escala de evaluación:

• **Dimensión de conocimientos:**

1 punto por cada respuesta correcta.

0 puntos por respuesta incorrecta.

Clasificación:

- Alto nivel de conocimientos: 4 - 5 puntos.
- Nivel medio de conocimientos: 2 - 3 puntos.
- Bajo nivel de conocimientos: 0 - 1 punto.

• **Dimensión de actitudes:**

Puntuación asignada:

- Respuesta positiva: 2 puntos.
- Respuesta neutra: 1 punto.
- Respuesta negativa: 0 puntos.

Clasificación:

- Actitud favorable: 8 - 10 puntos.
- Actitud moderada: 4 - 7 puntos.
- Actitud desfavorable: 0 - 3 puntos.

• **Dimensión de prácticas:**

Puntuación asignada:

- Práctica adecuada: 2 puntos.
- Práctica moderada: 1 punto.
- Práctica inadecuada: 0 puntos.

Clasificación:

- Prácticas adecuadas: 8 - 10 puntos.
- Prácticas moderadas: 4 - 7 puntos.
- Prácticas inadecuadas: 0 - 3 puntos.

Interpretación general del cuestionario:

- Nivel **óptimo**: Más del 75% del puntaje total.
- Nivel **regular**: Entre 50% y 74% del puntaje total.
- Nivel **deficiente**: Menos del 50% del puntaje total.

2.4. Procedimiento para la recolección de datos

Fase Previa: Se obtuvo la autorización de las autoridades locales de salud y la comunidad para la implementación del programa. Posteriormente, se realizó una convocatoria a las madres interesadas en participar en el estudio.

Fase de Pretest: Se aplicaron encuestas iniciales a las participantes de ambos grupos (experimental y control) con el fin de evaluar su conocimiento, actitudes y prácticas antes de la intervención.

Intervención Educativa: El grupo experimental asistió a cuatro sesiones educativas sobre prevención de la anemia, mientras que el grupo control no recibió la intervención.

Fase de Postest: Al finalizar la intervención, se aplicaron nuevamente las encuestas a ambos grupos para medir los cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas.

Entrevistas y Verificación: Se realizaron entrevistas semiestructuradas a algunas madres del grupo experimental para conocer su percepción sobre el impacto del programa. Además, se utilizó una lista de verificación para evaluar la adherencia a las recomendaciones proporcionadas.

Análisis de Datos: Se compararon los resultados del pretest y postest mediante análisis estadístico, permitiendo determinar la efectividad de la intervención educativa.

2.5. Plan de análisis estadístico de los datos.

El análisis estadístico de los datos recolectados se realizó utilizando software estadístico especializado como SPSS. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo para caracterizar la muestra, presentando frecuencias y porcentajes para variables categóricas, y medidas de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas. Posteriormente, se realizó un análisis inferencial para evaluar la eficacia del programa de intervención educativa. Para comparar los niveles de conocimientos y prácticas preventivas antes y después de la intervención, se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para datos no paramétricos o la prueba t de muestras relacionadas si los datos cumplieron con los supuestos de normalidad. Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. Además, se calcularon intervalos de confianza del 95% para estimar la precisión de los resultados. Los datos fueron interpretados en función de su relevancia estadística y su importancia clínica, considerando el impacto potencial en la salud de la población estudiada.

2.6. Aspectos éticos

Este estudio cumplió con los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Se garantizó el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de las participantes en todas las fases del estudio.

Consentimiento Informado: Se solicitó el consentimiento informado por escrito de todas las participantes antes de su inclusión en el estudio. Se les proporcionó información clara y comprensible sobre los objetivos del estudio, la metodología, los posibles riesgos y beneficios, así como la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Confidencialidad: Se protegió la privacidad de las participantes asegurando la confidencialidad de la información recolectada. Los datos personales fueron codificados y almacenados de forma segura, accesibles solo para el equipo de investigación.

Riesgos y Beneficios: Se minimizaron los riesgos asociados a la participación en el estudio,

los cuales se consideraron mínimos, relacionados principalmente con la posible incomodidad al responder cuestionarios. Los beneficios potenciales incluyeron la mejora del conocimiento sobre la prevención de la anemia y la adopción de prácticas preventivas eficaces.

Equidad y Justicia: La selección de participantes se realizó de manera justa, sin discriminación de ningún tipo. Todas las participantes recibieron la misma información y acceso a la intervención educativa.

Aprobación por Comité de Ética: El protocolo del estudio fue sometido a la evaluación y aprobación de un Comité de Ética en Investigación, garantizando que cumplió con las normativas éticas y legales vigentes.

Voluntariedad: La participación en el estudio fue completamente voluntaria, y se garantizó que no hubo coerciones ni presiones para la inclusión de las participantes.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de la muestra de estudio.

Tabla 01. Distribución de la muestra según grupo de edades.

Grupo de estudio			Frecuencia	Porcentaje
Grupo experimental	Válido	Menores de 45 años	9	60,0
		45 a más años	6	40,0
		Total	15	100,0
Grupo no experimental	Válido	Menores de 45 años	5	33,3
		45 a más años	10	66,7
		Total	15	100,0

Fuente: Datos del procedimiento experimental

El **Cuadro 01** presenta la distribución de la muestra de estudio según el grupo etario de las madres, diferenciadas por grupo experimental y grupo no experimental (control).

En el **grupo experimental**, conformado por 15 madres, se observa que el **60,0%** (n=9) tienen **menos de 45 años**, mientras que el **40,0%** (n=6) tienen **45 años o más**. Esta distribución muestra una ligera predominancia de madres jóvenes dentro del grupo que recibió la intervención educativa farmacéutica. Por otro lado, en el **grupo no experimental**, conformado por 15 madres, el **66,7%** (n=10) pertenecen al grupo de **45 años o más**, y solo el **33,3%** (n=5) son menores de 45 años. En este caso, la mayoría de las madres del grupo control son de mayor edad.

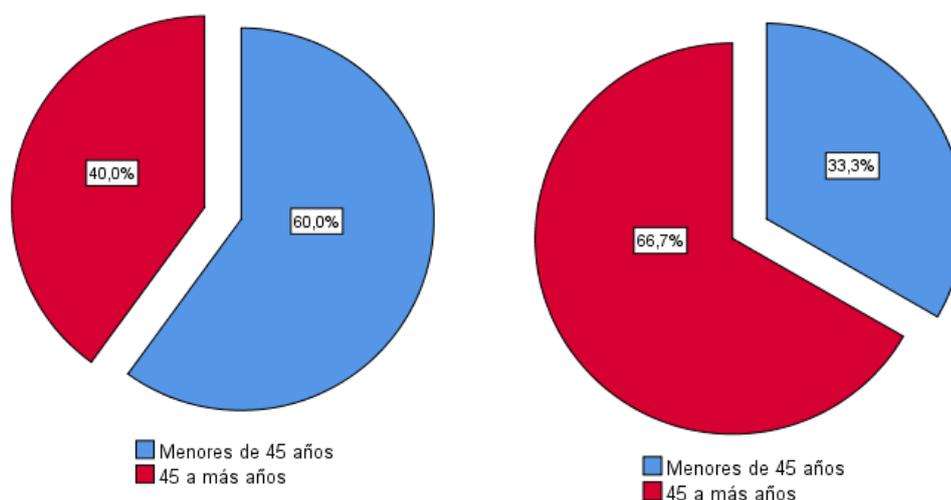


Figura 01. Distribución de la muestra según grupo de edades.

Tabla 02. Distribución de la muestra según estado civil

Grupo de estudio			Frecuencia	Porcentaje
Grupo experimental	Válido	Soltera	3	20,0
		Casada - Conviviente	12	80,0
		Total	15	100,0
Grupo no experimental	Válido	Soltera	4	26,7
		Casada - Conviviente	11	73,3
		Total	15	100,0

Fuente: Datos del procedimiento experimental

La **Tabla 02** presenta la distribución de la muestra en función del estado civil de las madres participantes, diferenciadas por grupo experimental y grupo no experimental.

En el **grupo experimental**, conformado por 15 madres, se observa que **el 80,0%** (n=12) son **casadas o convivientes**, mientras que **el 20,0%** (n=3) son **solteras**. Esto indica que la mayoría de las participantes que recibieron la intervención educativa farmacéutica viven en un entorno con pareja, lo cual puede tener implicancias en el apoyo familiar y en la implementación de prácticas preventivas. En el **grupo no experimental**, integrado por 7 madres, el **71,4%** (n=5) también son **casadas o convivientes**, y el **28,6%** (n=2) son **solteras**. Al igual que en el grupo experimental, predomina el estado civil de casada/conviviente, aunque en menor proporción.

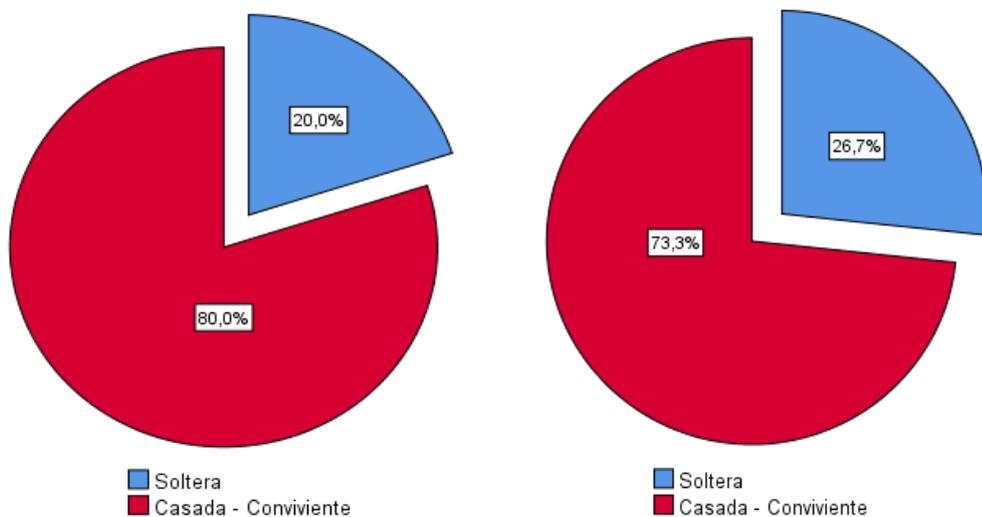


Figura 02. Distribución de la muestra según estado civil.

Tabla 03. Distribución de la muestra según nivel educativo.

Grupo de estudio			Frecuencia	Porcentaje
Grupo experimental	Válido	Sec completa - Superior	10	66,7
		Sin estudios - Prim completa	5	33,3
		Total	15	100,0
Grupo no experimental	Válido	Sec completa - Superior	11	73,3
		Sin estudios - Prim completa	4	26,7
		Total	15	100,0

Fuente: Datos del procedimiento experimental

La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por madres menores de 45 años en el grupo experimental (60,0%) y por mayores de 45 años en el grupo no experimental (71,4%). En cuanto al estado civil, predominó la condición de casadas o convivientes en ambos grupos, con 80,0% en el experimental y 71,4% en el no experimental. Respecto al nivel educativo, en el grupo experimental destacó la secundaria completa (40,0%) y en el grupo no experimental también predominó este nivel (57,1%), lo que sugiere que la mayoría de participantes tenía una base educativa suficiente para comprender la intervención.

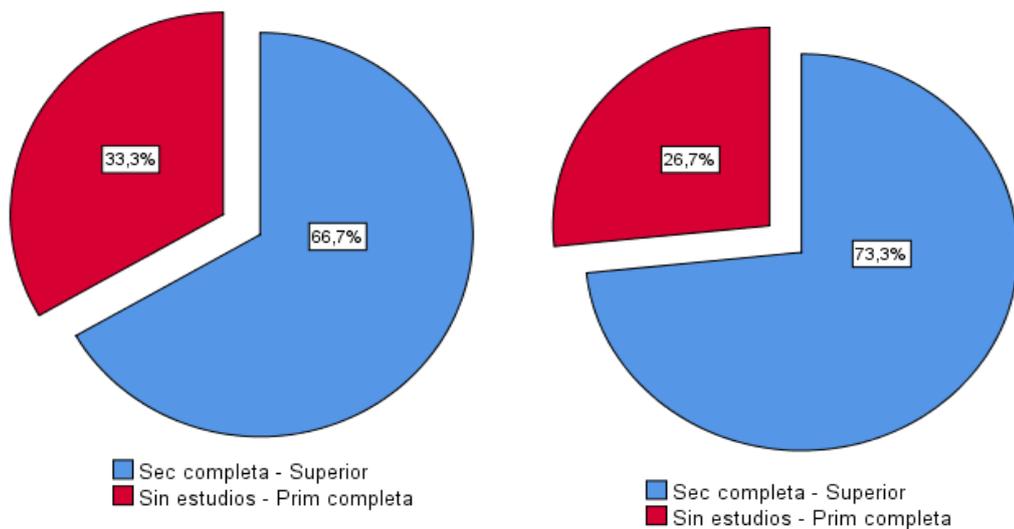


Figura 03. Distribución de la muestra según nivel educativo.

3.2. Efecto de la intervención educativa farmacéutica.

Tabla 04. Evaluación anterior y posterior de nivel de conocimientos

Grupo experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	45,000
	Error estándar	8,216
	Estadístico de prueba estandarizado	2,739
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,006
Grupo no experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	10,000
	Error estándar	2,646
	Estadístico de prueba estandarizado	1,890
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,059

Fuente: Datos del procedimiento experimental

En relación con el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro, se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas, con el objetivo de comparar los puntajes obtenidos antes y después de la intervención educativa en ambos grupos. En el grupo experimental, conformado por 15 madres, se evidenció un incremento significativo en los puntajes posttest respecto al pretest.

El análisis arrojó un estadístico estandarizado de $Z = 2,739$ y un valor de significancia bilateral de $p = 0,006$, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Este resultado permite afirmar que la intervención educativa farmacéutica tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimientos de las madres participantes.

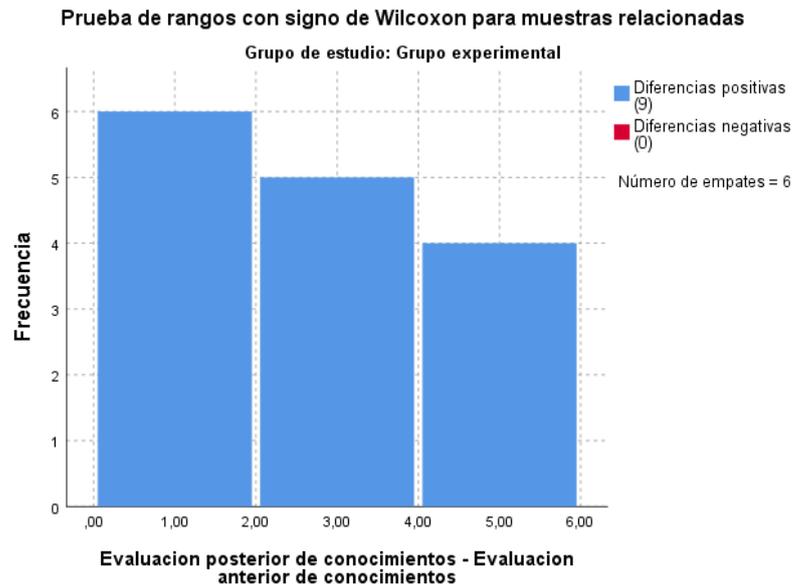


Figura 04. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.

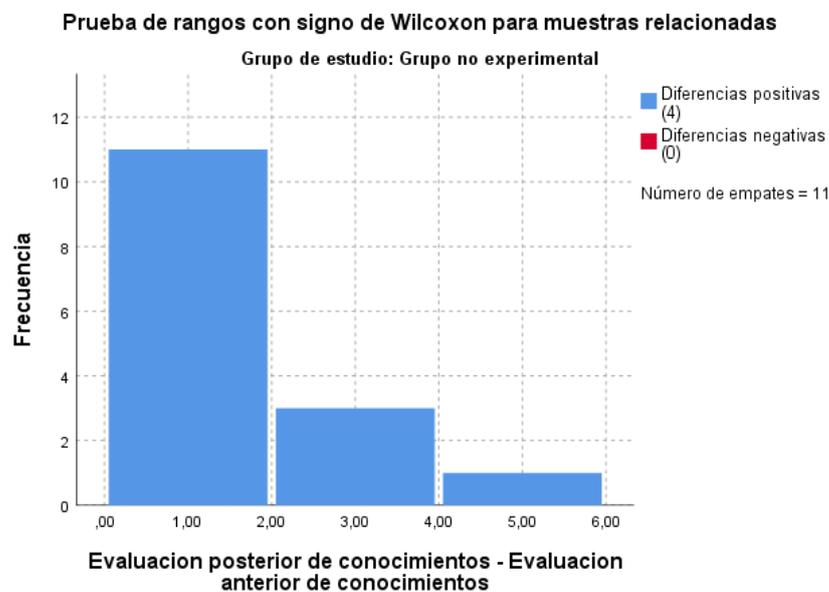


Figura 05. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo no experimental.

El primer gráfico muestra que 9 madres presentaron una mejora en sus puntajes, mientras que 6 mantuvieron el mismo nivel, y ninguna mostró disminución. Por el contrario, en el grupo no experimental, que también contó con 15 madres, no se observaron cambios estadísticamente significativos, pues el valor p fue de 0,059. En este grupo, aunque hubo pequeñas variaciones, no se logró demostrar un efecto significativo. Estos hallazgos respaldan la hipótesis específica que señala que la intervención educativa farmacéutica produce un efecto positivo en el conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia, y refuerzan la utilidad de este tipo de estrategias educativas en contextos comunitarios.

Tabla 05. Evaluación anterior y posterior de nivel de actitudes

Grupo experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	52,000
	Error estándar	9,552
	Estadístico de prueba estandarizado	2,565
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,010
Grupo no experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	18,000
	Error estándar	4,500
	Estadístico de prueba estandarizado	1,667
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,096

Fuente: Datos del procedimiento experimental

La tabla muestra los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon aplicada al nivel de actitudes en el grupo experimental y en el grupo no experimental. En el grupo experimental, compuesto por 15 madres, se obtuvo un estadístico de prueba de 45,000, un valor Z de 2,558 y un valor de significancia bilateral (p) de **0,010**, lo cual indica una diferencia estadísticamente significativa entre las actitudes antes y después de la intervención ($p < 0,05$). Esto sugiere que la intervención educativa farmacéutica influyó positivamente en el cambio de actitud de las participantes. Por otro lado, en el grupo no experimental, también con 15 madres, se obtuvo un valor Z de 1,667 y un valor p de **0,096**, lo que no alcanza significancia estadística ($p > 0,05$), evidenciando que no hubo un cambio relevante en las actitudes del grupo que no recibió intervención.

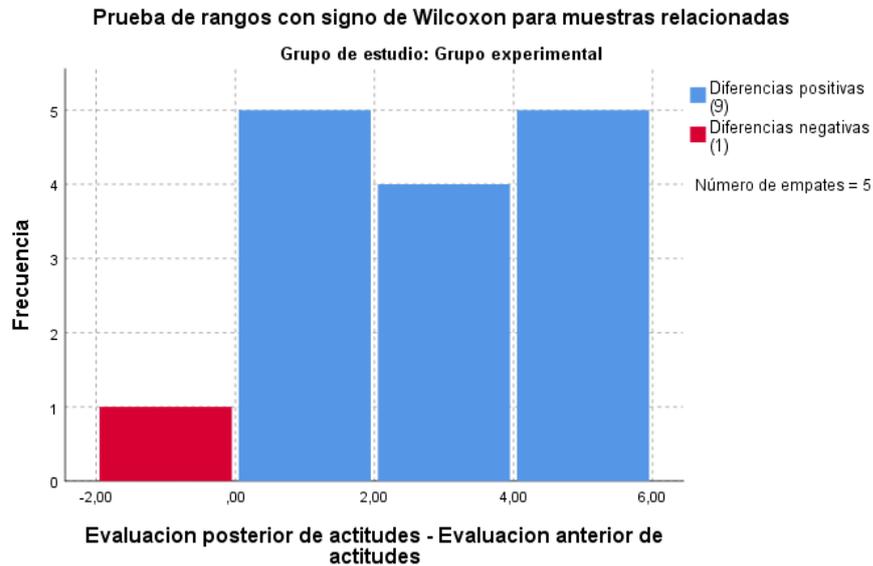


Figura 06. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.

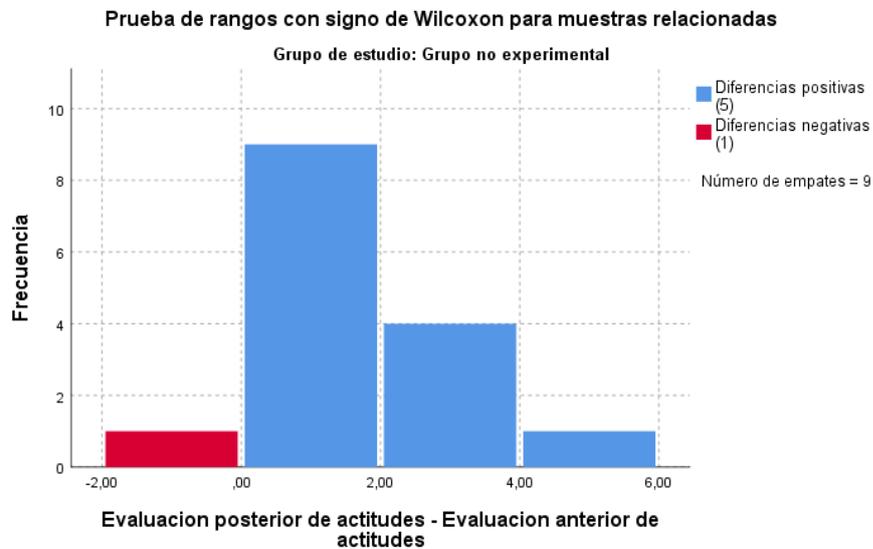


Figura 07. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo no experimental.

El gráfico del grupo experimental muestra que, tras la intervención educativa farmacéutica, **9 madres** presentaron una **diferencia positiva** en sus puntajes de actitud, es decir, mejoraron su disposición hacia la prevención de la anemia. **Cinco madres** mantuvieron el mismo nivel de actitud (empates), y solo **una madre** mostró una diferencia negativa. Esta distribución refuerza los resultados de la prueba estadística, demostrando que la mayoría de las participantes del grupo experimental experimentaron una mejora en su actitud luego de recibir la intervención. En el grupo no experimental, se observa **5 diferencias positivas**, lo que indica una mejora leve en algunas participantes; **9 empates**, es decir, la mayoría mantuvo la misma actitud antes y después; y **1 diferencia negativa**. Esta gráfica sugiere que no hubo una mejora generalizada en el grupo control, lo cual coincide con el resultado estadístico no significativo.

Tabla 06. Evaluación anterior y posterior de nivel de prácticas

Grupo experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	61,500
	Error estándar	10,765
	Estadístico de prueba estandarizado	2,648
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,008
Grupo no experimental	N total	15
	Estadístico de prueba	44,000
	Error estándar	8,696
	Estadístico de prueba estandarizado	1,897
	Sig. asintótica (prueba bilateral)	,058

Fuente: Datos del procedimiento experimental

La Tabla 05 presenta los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon aplicada para comparar el nivel de prácticas preventivas frente a la anemia, antes y después de la intervención educativa farmacéutica. En el **grupo experimental**, conformado por 15 madres, se obtuvo un **estadístico de prueba estandarizado (Z)** de **2,648** y un **valor de significancia bilateral (p)** de **0,008**, lo que indica una **diferencia estadísticamente significativa** ($p < 0,05$) entre el pretest y el postest. Este resultado evidencia que la intervención educativa produjo una mejora significativa en las prácticas de prevención de la anemia en las madres del grupo intervenido. En contraste, en el **grupo no experimental**, también con 15 participantes, el valor p fue de **0,058**, lo que **no representa una diferencia significativa** ($p > 0,05$), indicando que las prácticas preventivas en este grupo no se modificaron de manera relevante en ausencia de la intervención.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas

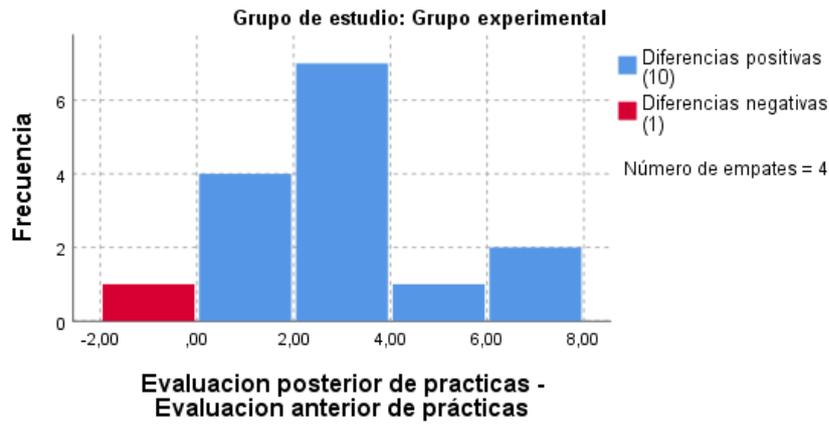


Figura 08. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas

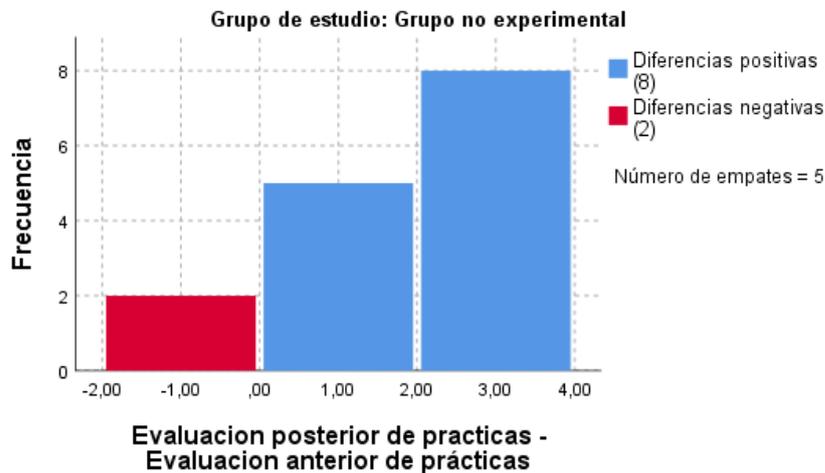


Figura 09. Pruebas de rangos con signo de Wilcoxon en el grupo experimental.

El gráfico del grupo experimental muestra que **10 madres** presentaron **diferencias positivas**, es decir, mejoraron sus prácticas preventivas frente a la anemia luego de la intervención educativa. Solo **1 madre** mostró una **diferencia negativa**, lo que representa un retroceso, mientras que **4 madres** mantuvieron sus **prácticas sin cambios (empates)**. Esta distribución visual indica que la mayoría de las participantes del grupo experimental adoptaron prácticas más adecuadas tras recibir la intervención farmacéutica, lo que se alinea con el resultado estadístico significativo obtenido en la prueba de Wilcoxon. En el gráfico correspondiente al grupo no experimental, se observa una distribución menos favorable. Solo **6 madres** mejoraron sus prácticas (diferencias positivas), mientras que **2 presentaron diferencias negativas** y **5 no mostraron cambios (empates)**. Esta variabilidad, junto con el menor número de mejoras y presencia de retrocesos, refuerza que **la ausencia de intervención educativa se asoció a un cambio poco significativo** en las prácticas preventivas de las participantes, coherente con el resultado estadístico no significativo reportado para este grupo.

IV. DISCUSIÓN

El presente capítulo tiene como finalidad interpretar los hallazgos obtenidos en la evaluación del efecto de la intervención educativa farmacéutica en el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a la anemia por deficiencia de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo, Ica. Estos resultados se contrastan con estudios previos realizados en poblaciones similares, a fin de valorar su aporte a la educación sanitaria desde el ámbito farmacéutico.

En cuanto al nivel de conocimientos, se evidenció un incremento significativo en las madres del grupo experimental tras la intervención educativa, con un valor de $p = 0.006$. Esta mejora se reflejó en que la mayoría de participantes del grupo experimental aumentaron sus puntajes tras recibir las sesiones educativas, mientras que en el grupo control no se observaron cambios significativos. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Alcalá et al. (6), quienes encontraron un aumento notable en el conocimiento de las madres luego de una intervención similar, alcanzando el 100% de comprensión sobre causas, consecuencias y prevención de la anemia. Asimismo, Acosta (2019) reportó que el 88% de madres que accedieron a una consejería educativa mejoraron su nivel de conocimientos, lo que refuerza el valor de las estrategias educativas en el ámbito comunitario.

Respecto al nivel de actitudes, los resultados muestran que la intervención educativa farmacéutica tuvo un efecto positivo, con un valor de $p = 0.010$. El análisis de los rangos mostró que la mayoría de madres en el grupo experimental adoptaron una postura más favorable hacia la prevención de la anemia, mientras que en el grupo no intervenido los cambios fueron mínimos y no significativos. Este resultado concuerda con el estudio de Yarlequé (4), quien encontró que las madres que recibieron consejería presentaron niveles de prevención "buenos" en el 48.6% de los casos, a diferencia de las que no recibieron orientación. Lo anterior evidencia que las actitudes también pueden modificarse favorablemente mediante estrategias educativas adecuadas, participativas y contextualizadas.

En relación con las prácticas, se observó también una diferencia significativa en el grupo experimental tras la intervención ($p = 0.008$). Diez de las quince madres mejoraron sus prácticas preventivas frente a la anemia, mientras que en el grupo control la mayoría mantuvo sus prácticas sin cambios. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Coras et al. (5), quienes destacaron la influencia positiva de la consejería nutricional y educativa en la incorporación de hábitos saludables de alimentación y suplementación. Las madres que participaron en la intervención mostraron mayor adherencia a prácticas como la inclusión de alimentos ricos en hierro, el consumo de cítricos para mejorar la absorción y el cumplimiento adecuado del tratamiento con sulfato ferroso.

Estos hallazgos permiten afirmar que la intervención educativa farmacéutica logró cumplir los

objetivos propuestos, generando cambios significativos en conocimientos, actitudes y prácticas de las madres. Este estudio aporta evidencia sobre la importancia del rol del profesional farmacéutico como agente educativo, y plantea la necesidad de incluirlo activamente en programas de promoción de la salud pública.

Entre las limitaciones del estudio se encuentran el tamaño reducido de la muestra, el muestreo no probabilístico por conveniencia y la ausencia de seguimiento a largo plazo, lo que limita la generalización de los resultados. No obstante, los hallazgos obtenidos constituyen un punto de partida para futuras investigaciones y propuestas de intervención en otras comunidades.

Se recomienda desarrollar estudios con muestras más amplias, aplicar el programa en distintos contextos geográficos y realizar evaluaciones longitudinales que permitan observar la sostenibilidad del impacto educativo a mediano y largo plazo. Asimismo, se sugiere integrar al profesional farmacéutico en estrategias de intervención comunitaria desde los centros de salud, comedores populares y redes sociales, fortaleciendo su rol como educador en salud.

V. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos demuestran la efectividad de las estrategias educativas aplicadas por el profesional farmacéutico en el contexto comunitario, resaltando su rol como agente clave en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades prevalentes como la anemia infantil.
2. La intervención educativa farmacéutica tuvo un efecto positivo y estadísticamente significativo en el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica. Las madres del grupo experimental mejoraron significativamente sus conocimientos tras participar en las sesiones educativas, a diferencia del grupo control.
3. Se comprobó un cambio significativo en la actitud de las madres del grupo experimental frente a la prevención de la anemia, lo que evidencia que la intervención educativa farmacéutica no solo incrementó el conocimiento, sino también favoreció una disposición más positiva hacia la prevención de esta condición.
4. Las prácticas preventivas frente a la anemia también mejoraron en el grupo experimental luego de la intervención, observándose cambios en la adopción de hábitos saludables como el consumo de alimentos ricos en hierro, acompañamiento con vitamina C y el cumplimiento del tratamiento con sulfato ferroso.

VI. RECOMENDACIONES

1. Replicar el programa de intervención educativa farmacéutica en otras comunidades con alta prevalencia de anemia infantil, adaptando los contenidos y estrategias pedagógicas al contexto sociocultural de cada población.
2. Incluir de manera permanente al profesional farmacéutico en los programas de promoción de la salud en centros de salud, comedores populares y escuelas, aprovechando su formación técnica y su cercanía con la comunidad.
3. Diseñar nuevas investigaciones con muestras más amplias y técnicas de muestreo probabilístico que permitan generalizar los resultados y fortalecer la evidencia sobre la efectividad de estas intervenciones.
4. Implementar sistemas de seguimiento a mediano y largo plazo para evaluar la sostenibilidad de los cambios logrados mediante la intervención educativa y reforzar los conocimientos adquiridos en el tiempo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. 2011; WHO/NMH/NHD/MNM/ (11.1). disponible en:
https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
2. Villegas A. Anemia y déficit de hierro, un auténtico problema de salud pública. EFE salud. 2018 setiembre. Disponible en:
<https://www.efesalud.com/anemia-deficit-hierro-salud-publica>
3. Villegas O, González H. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. Rev Hematol Mex. 2019 abril; 20(2) (96-105). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>
4. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev. cubana Pediatr [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 06]; 93(1) (e924). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2021 marzo. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. 2021 abril. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufriodesnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
7. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de Anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis para optar por el título de Licenciada en nutrición]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
8. Baculima R. y Vera D. Relación entre estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años de la comunidad los Sauces, octubre 2018 - abril 2019 [Tesis para Licenciatura en nutrición y dietética]. Los Ríos: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. Recuperado a partir de:
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5916>
9. Valverde G. Relación del consumo de alimentos y anemia ferropénica en niños/as menores de 5 años del MIES del Cantón Latacunga, periodo octubre 2019 - marzo 2020 [Tesis

para licenciada en nutrición y dietética]. Los Ríos: Universidad técnica de Babahoyo; 2020. Recuperado a partir de:

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8160>

10. Yerleque Y. Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Morropon, Piura 2018 [Tesis para optar el título de licenciada enfermería]. Piura: Universidad Inca Garcilaso de La Vega, Facultad de Enfermería; 2019. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4960>

11. Coras M. y Gutiérrez R. Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al Centro de Salud Huamanguilla, Ayacucho 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3499>

12. Alcalá M. y García K. Aplicación del programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños de 0 - 5 años del AAHH CMC - Ancón 2017 [Tesis para optar al título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2634>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: _____

Edad: _____ Nivel educativo: _____

Estado civil: _____

DIMENSIONES DE ESTUDIO

Conocimiento

1. ¿Qué es anemia ferropénica?
 - Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.
 - Falta de oxígeno en la sangre.
 - Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.
2. ¿Qué es hemoglobina?
 - Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
3. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?
 - 11,5- 13,5 g/dL.
 - 9,5- 11,5 g/dL.
 - 8,5- 9,5 g/dL.
4. ¿Qué alimentos contienen hierro?
 - Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.
 - Almejas, garbanzo, morcilla.
 - Todas las anteriores.
5. ¿Qué es el sulfato ferroso?
 - Es el tratamiento de elección para casos de anemia.
 - Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.
 - Medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

6. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?
 - Una pérdida de tiempo.
 - Una oportunidad de aprender.
 - No es necesario.
7. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?
 - Lo llevo al centro de salud más cercano.
 - Compro medicamentos en la botica.
 - Dejo que descanse.
8. Al tener una medicación Ud. la cumple:
 - Si estoy en casa, si trabajo no.
 - Hasta ver mejoras.
 - Hasta finalizar el tratamiento.
9. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?
 - Si
 - No
 - Tal vez
10. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?
 - Solo en lugares que desconozcan sobre anemia
 - En las comunidades y entidades de salud
 - No es necesario

Práctica

11. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?
 - Cada 6 meses
 - Cada año
 - Cuando haya tiempo
12. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?
 - Muy frecuentemente
 - Frecuentemente
 - A veces
13. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?
 - Siempre

- A veces

- Nunca

14. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

- Si, cada 6 meses

- Alguna vez

- Nunca

15. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

- Siempre

- A veces

- Nunca

ANEXO 2

Imágenes del trabajo experimental



Imagen 1. Momentos previos al inicio de la intervención educativa.



Imagen 2. Aplicación anterior del cuestionario de evaluación.



Imagen 3. Desarrollando una de las intervenciones ante las madres de familia.



Imagen 4. Finalizando la intervención ante las madres de familia.



Imagen 5. Recogiendo los cuestionarios aplicados a la muestra de estudio



Imagen 6. Participante llenando el cuestionario

ANEXO 3

Oficio dirigido a la Presidenta del Comedor Popular “San Antonio de Padua”

Ica, 27 de enero del 2025

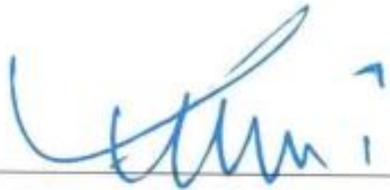
Sra. Eliza Ramírez Choque

Presidenta del Comedor Popular “San Antonio de Padua” del Caserío de Callejón de los Espinos del distrito de Pueblo Nuevo – Ica.

Es grato dirigirme a Usted para saludarla atentamente y a la vez para hacerle de su conocimiento que me encuentro desarrollado mi proyecto de investigación científica con el objetivo de obtener mi Título de Químico Farmacéutico, en tal sentido solicito a Usted el permiso correspondiente para dirigirme a las Madres de Familia que asisten al Comedor Popular que usted dirige a fin de llevar a cabo una intervención educativa mediante el desarrollo de temas de salud como “Anemia infantil: medidas preventivas” y otros temas afines, que se llevarán a cabo los días viernes 31 y sábado 01 de febrero a las 3.30 pm.

Sin otro particular, me despido de usted, agradeciéndole anticipadamente si gentil colaboración.

Atentamente



Dr. Julio J. Peña Galindo

Asesor de la investigación



Bach. Piero A. Ormeño Calle

Responsable del estudio

27-01-25

Elisa Ramirez Choque

Eliza Ramírez

ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el efecto de la intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023</p>	<p>Variable:</p> <p>Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas</p>	<p>Método de la Investigación.</p> <p>Aplicada</p> <p>Descriptiva Diseño</p> <p>Transversal</p>	<p>Población: Estará constituida por las madres de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023? • ¿Cuál es la actitud sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023? • ¿Cuáles son las prácticas sobre prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023 • Determinar la actitud sobre la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023 • Determinar las prácticas sobre prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños de 3 a 5 años del distrito de Pueblo Nuevo, Ica 2023 	<p>Prevención de anemia por déficit de hierro</p>		<p>Muestra</p> <p>La muestra se calculará con el programa EPIDAT</p>

ANEXO 5

Consentimiento Informado

“Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023”

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar la Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

Firma

Fecha: / /

ANEXO 6

Carta y ficha de validación del instrumento al profesional experto

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, 16 de diciembre de 2024.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): Jaksavit Portal Velarde

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Piero Alexander Ormeño Calle

Responsable de la investigación.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Jaksavit Portal Velarde
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Nacional San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023".
5. Autor del instrumento: Piero Alexander Ormeño Calle
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					82
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					82
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					84
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				78	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					86
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80
 VALORACION CUALITATIVA : MUY BUENA
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : SI APLICA

Lugar y fecha: Ica, 16 de diciembre de 2024


 GOBIERNO REGIONAL ICA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Jaksavit Raciel Portal Velarde
 COFP 18592
 SERVICIO DE FARMACIA

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, 16 de diciembre de 2024.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): Víctor Manuel Hurtado Gamero

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Piero Alexander Ormeño Calle

Responsable de la investigación.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Hurtado Gamero Victor Manuel
2. Grado académico: Doctor
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Nacional San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023".
5. Autor del instrumento: Piero Alexander Ormeño Calle
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					84
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				79	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					83
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					82
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					85
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 83
 VALORACION CUALITATIVA : EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : SI APLICA

Lugar y fecha: Ica, 16 de diciembre de 2024


 UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
 Dr. VICTOR MANUEL HURTADO GAMERO
 PROFESOR PRINCIPAL A. D. E.

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ica, 18 de diciembre de 2024.

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Señor(a): Jorge Alcides Capcha Quispe

De mi mayor consideración:

Presente

Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023”.

Para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

Instrumento de investigación.

Ficha de validación.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Piero Alexander Ormeño Calle
Responsable de la investigación.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Capcha Quispe Jorge Alcides
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Nacional San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Intervención educativa farmacéutica en la prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños del distrito de Pueblo Nuevo – Ica, 2023".
5. Autor del instrumento: Piero Alexander Ormeño Calle
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					84
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					83
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					82
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					85
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					86
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 84
 VALORACION CUALITATIVA : EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : SI APLICA

Lugar y fecha: Ica, 18 de diciembre de 2024


FARMACIA "LA EXCELENTE"
 Q.F. Jorge A. Capcha Quispe
 C.C. N° 84807
 RUC: 10214472941

ANEXO 7

Cuestionarios aplicados a las madres de familia

2

ANEXO 4

DATOS GENERALES

Edad: 42 Nivel educativo: Secundaria completa
Estado civil: soltera

DIMENSIONES DE ESTUDIO

Conocimiento

1. ¿Qué es anemia ferropénica?

- Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.
- Falta de oxígeno en la sangre.
 - Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

2. ¿Qué es hemoglobina?

- Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
- Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.

3. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

- 11,5- 13,5 g/dL.
- 9,5- 11,5 g/dL.
 - 8,5- 9,5 g/dL.

4. ¿Qué alimentos contienen hierro?

- Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.
- Almejas, garbanzo, morcilla.
 - Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el sulfato ferroso?

- Es el tratamiento de elección para casos de anemia.
- Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.
 - Medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

6. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

- ↑ ✓
- Una pérdida de tiempo.
 - Una oportunidad de aprender.
 - No es necesario.

7. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

- 0 X
- Lo llevo al centro de salud más cercano.
 - Compró medicamentos en la botica.
 - Dejo que descanse.

8. Al tener una medicación Ud. la cumple:

- 0 X
- Si estoy en casa, si trabajo no.
 - Hasta ver mejoras.
 - Hasta finalizar el tratamiento.

9. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

- ↑ ✓
- Si
 - No
 - Tal vez

10. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

- ↑ ✓
- Solo en lugares que desconozcan sobre anemia
 - En las comunidades y entidades de salud
 - No es necesario

Práctica

11. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

- ↑ ✓
- Cada 6 meses
 - Cada año
 - Cuando haya tiempo

12. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

Muy frecuentemente

- Frecuentemente
- A veces

13. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

Siempre

- A veces
- Nunca

14. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

Si, cada 6 meses

- Alguna vez
- Nunca

15. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

Siempre

- A veces
- Nunca

ANEXO 4

3

DATOS GENERALES

Edad: 46 Nivel educativo: Secundaria Completa
Estado civil: Casada

DIMENSIONES DE ESTUDIO

Conocimiento

1. ¿Qué es anemia ferropénica?

- ✓
- ✗ Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.
 - Falta de oxígeno en la sangre.
 - Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

2. ¿Qué es hemoglobina?

- ✓
- ✗ Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.

3. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

- ✓
- ✗ 11,5- 13,5 g/dL.
 - 9,5- 11,5 g/dL.
 - 8,5- 9,5 g/dL.

4. ¿Qué alimentos contienen hierro?

- OX
- ✗ Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.
 - Almejas, garbanzo, morcilla.
 - Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el sulfato ferroso?

- ✓
- ✗ Es el tratamiento de elección para casos de anemia.
 - Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.
 - Medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

6. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

- Una pérdida de tiempo.
- Una oportunidad de aprender.
- No es necesario.

7. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

- Lo llevo al centro de salud más cercano.
- Compró medicamentos en la botica.
- Dejo que descanse.

8. Al tener una medicación Ud. la cumple:

- Si estoy en casa, si trabajo no.
- Hasta ver mejoras.
- Hasta finalizar el tratamiento.

9. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

- ~~No~~
- No
- Tal vez

10. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

- Solo en lugares que desconozcan sobre anemia
- En las comunidades y entidades de salud
- No es necesario

Práctica

11. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

- Cada 6 meses
- Cada año
- Cuando haya tiempo

12. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- A veces

OX

13. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

- Siempre
- A veces
- Nunca

✓

14. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

- Si, cada 6 meses
- Alguna vez
- Nunca

✓

15. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

- Siempre
- A veces
- Nunca

✓