

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN
DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED
DEL C.S. SAN FRANCISCO,
TACNA 2022

TESIS

Presentada por:

Bach. Mary Carmen Sancho Paucar

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

Bach. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado



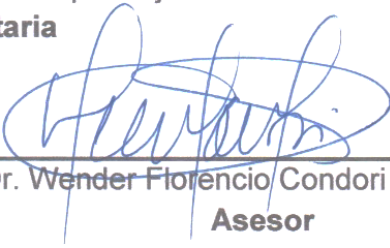
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
Presidenta



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Secretaria



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Vocal



Dr. Wender Florencio Condori Chipana
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dr. WENDER FLORENCIO CONDORI CHIPANA en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 11213-2022-FACS-UNJGB de la tesis titulada: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022. Presentado por la Bachiller Mary Carmen Sancho Paucar para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis analizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud cuyo porcentaje es 6%.

Por lo CERTIFICO LA SIMILITUD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis esta de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los tramites correspondientes y para la publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención del título.



DNI: 00418322

Dr. Wender Florencio Condori Chipana
Asesor



DEDICATORIA

A Dios, creador y dador de todo y su inmenso amor, su benevolencia que me permitió culminar este primer paso en mi camino profesional (Isaías 41:10).

A mis padres por ser apoyo y soporte durante mi vida universitaria, por confiar siempre en mí y a mis hermanos por ser ese motor y motivo. Este logro es para ustedes.

Bach. Mary Carmen Sancho Paucar

AGRADECIMIENTO

A Dios por su gracia, por sostenerme cada día de mi vida porque permitió en su perfecto plan que yo pueda dar este paso importante en mi carrera profesional y porque permite que pueda seguir alcanzando mis metas profesionales.

A la universidad Nacional Jorge Basadre, principalmente a mis docentes de mi Escuela Profesional de Enfermería quienes fueron un modelo a seguir para mí, con su conocimiento y humanidad formaron parte del profesional que soy hoy en día.

A la Red de Salud Tacna y en especial a las enfermeras de los consultorios de Crecimiento y Desarrollo por su guía y orientación, así como las facilidades que me dieron para recolectar toda la información requerida para esta investigación.

A mi asesor Dr. Wender Florencio Condori Chipana por su paciencia y constante orientación para absolver las complicaciones y dudas durante el desarrollo de la presente investigación.

Bach. Mary Carmen Sancho Paucar

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	4
1.2. Formulación de problema	8
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específicos	8
1.4. Justificación	9
1.5. Hipótesis	12
1.5.1. Hipótesis alterna	12
1.5.2. Hipótesis nula	12
1.6. Variable de estudio	12
1.6.1. Variable dependiente:	12
1.6.2. Variable independiente:	12
1.7. Operacionalización de variables	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	14
2.2. Base teórica	18
2.2.1. Teoría de enfermería	18
2.2.2. Mapa conceptual	21
2.2.3. Variable de estudio	22
2.3. Definición conceptual de términos básicos	33

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de investigación	35
3.2. Tipo de investigación.....	35
3.3. Método de investigación.....	35
3.4. Población.....	36
3.4.1. Criterios de inclusión.....	36
3.4.2. Criterios de exclusión.....	36
3.5. Muestra	37
3.5.1. Tamaño de muestra	37
3.5.2. Selección de muestra.....	37
3.6. Unidad de análisis	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.8. Validez y confiabilidad.....	40
3.9. Procedimientos de recolección de datos.....	42
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	43
3.11. Consideraciones éticas	44

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION DE DATOS

4.1. Presentación de resultado en tablas de descripción.....	47
4.2. Prueba de hipótesis	61
4.3. Discusión de resultados.....	68

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	78
5.2. Recomendaciones.....	80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N°01	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	48
Tabla N°02	NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	51
Tabla N°03	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN ASISTENCIAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	53
Tabla N°04	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN DOCENTE EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	55
Tabla N°05	MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA QUE EFECTUA LA MADRE DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	57
Tabla N°06	RELACIÓN ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	59
Tabla N°07	PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA, RESPECTO A LAS DIMENSIONES Y VARIABLES: LA	62

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA

Tabla N°08	PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS CHI CUADRADA, ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES	65
Tabla N°09	PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS: COEFICIENTE DE CONTINGENCIA, SEGÚN LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		PAG.
Gráfico N°01	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	50
Gráfico N°02	NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	52
Gráfico N°03	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN ASISTENCIAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	54
Gráfico N°04	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN DOCENTE EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	56
Gráfico N°05	MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA QUE EFECTUA LA MADRE DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022	58
Gráfico N°06	RELACIÓN ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022.	60

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, demostrar la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022; su **Metodología**, tiene un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal, y su método deductivo y analítico. La muestra estuvo conformada por 102 madres de niños nacidos en el año 2022 que asistieron en forma regular a CRED en el 4°, 5° y 6° mes durante el año 2022, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, a su vez se recolectó datos de las historias. **Resultados**, En los datos sociodemográficos 33,33% son madres de 23-27 años de edad, con educación hasta el nivel secundario de 66,67%, el 51,96% son nacimientos por partos distócicos. El 100% de niños de 4 a 6 meses tienen un nivel normal de hemoglobina. La función asistencial y docente del profesional de enfermería obtuvo un desempeño óptimo del 96,08% en relación a la prevención de anemia cada uno respectivamente. **Conclusión**, Existe relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses. Es decir, a medida que aumenta las puntuaciones del nivel de intervención de enfermería esta se asocia a mejores puntajes respecto a su prevención de anemia y viceversa con un nivel de confianza del 95%.

Palabras clave: Prevención de anemia, Intervención de Enfermería, Consultorio de CRED.

ABSTRACT

The present study seeks to **Objective** demonstrate the relationship between nursing intervention and anemia prevention in infants ages 4 to 6 months who present to the Growth and Development Clinic (CRED for its initials in Spanish) of the San Francisco Health Department of Tacna, Peru in 2022. **Methodology.** This study has a quantitative focus, is descriptive and cross-sectional and follows a deductive-analytical approach. The study sample includes 102 mothers of infants who were born in 2022 and regularly evaluated at the Growth and Development Clinic during the fourth, fifth, and sixth months of life during calendar year 2022. Mothers were selected via non-probabilistic sampling, and for convenience, data was collected from their clinical histories. **Results.** Sociodemographic data show that 33.33% of mothers are 23 to 27 years old, and 66.67% have a high school education. 51.96% of the births were medically-attended deliveries. 100% of the infants ages 4 to 6 months have a normal hemoglobin level. The mentoring and teaching role of the nursing professional achieved an optimal performance of 96.08% in preventing anemia in each infant. **Conclusion.** A relationship exists between nursing intervention and anemia prevention in infants ages 4 to 6 months. That is, the greater the degree of nursing intervention, the greater the anemia prevention measures implemented and vice-versa at a 95% confidence level.

Keywords: Anemia prevention, nursing intervention, Growth and Development Clinic (CRED)

INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado: Intervención de Enfermería y la prevención de Anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna – 2022, tiene como objetivo Describir la relación entre la Intervención de Enfermería y la prevención de Anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna – 2022.

La anemia en infantes se asocia fácilmente al retardo del crecimiento y al desarrollo cognitivo deficiente, así como a la disminución de las defensas, siendo más propenso a enfermedades infecciosas. La anemia durante los primeros años de vida tiene consecuencias irreversibles aun a pesar de un tratamiento. Es por ello que la OMS cataloga la anemia como un problema de salud pública y es de preocupación por la repercusión que hay durante el desarrollo de las etapas de la vida. (1)

En el 2019 IndexMundi elaboro un ranking por prevalencia de anemia en los infantes menores de 5 años, donde menciona a Yemén (Asia) tiene 79,5% de prevalencia de anemia en infantes, seguido de Malí (África Occidental) con un 79%. En el 82avo lugar se encuentra Perú con 29,6%. (2)

En el Perú en el 2020 el 40,1% de los niños, de 6 a 35 meses, sufren de anemia; es decir estamos hablando de casi 700 mil niños menores de 3 años anémicos de 1,6 millones a nivel nacional. (3)

En el 2022 el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis) señala que, en Tacna en el Distrito de Gregorio Albarracín, que el 34,9% de niñas y niños menores de 35 meses fueron diagnosticados con anemia y que solo el 9% recibió el tratamiento completo de consistentes en

vacunación, control y entrega de suplemento de hierro por parte del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño.

En los dos primeros años de vida los niños son más vulnerables a la anemia, porque tienen una mayor velocidad de crecimiento y por ende mayor requerimiento de hierro. Si no hay un control oportuno de la anemia una de las principales consecuencias es el retraso en el crecimiento, la respuesta inmunológica disminuye, así también como aparición de signos y síntomas como la debilidad, fatiga y palidez. La anemia afecta también el funcionamiento del sistema nervioso central, afectando la sinapsis y la mielinización. Es por ello que la anemia es un problema preocupando por su impacto a corto y largo plazo en la salud de los niños.

El profesional de enfermería en los Controles de Crecimiento y Desarrollo detecta de manera oportuna las alteraciones fisiológicas, motoras y biológicas, en cada control desarrolla distintas actividades desde el aspecto asistencial y docente para disminuir las posibilidades de que el niño en su sexto control sea diagnosticado con anemia, por la gravedad de esta afección es de vital importancia las intervenciones de Enfermería en la prevención de Anemia.

Con la finalidad de poder fundamentar y analizar se desarrolla la siguiente estructura:

Capítulo I: Se describe y formula el problema, así como los objetivos, la justificación, la hipótesis y las variables.

Capítulo II: Se menciona los antecedentes encontrados relacionados con la investigación, la base teórica, la teoría general de enfermería, su mapa conceptual y la definición de conceptos.

Capítulo III: Se describe el enfoque, tipo y método de investigación, la población y la muestra, y la técnica e instrumento de recolección de datos.

Capítulo IV: Presentación de resultados, prueba de hipótesis y discusión.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El buen estado de salud es un progreso personal, social y económico. La promoción de la salud abarca acciones dirigidas a modificar estilos de vidas, con el fin de dar un impacto positivo en la salud individual y colectiva.

La promoción de la salud es un elemento fundamental para el fortalecimiento del sistema de salud, los profesionales de salud desempeñan un rol importante en la promoción de la salud así mismo en la prevención de enfermedades.

El enfermero desempeña papel importante en todos los niveles de atención, siendo profesional estratégico para proporcionar cambios en el estilo de vida de las personas que promueven la salud, por lo tanto, la calidad de vida, a través de su cuidado y del "empoderamiento" de la persona y su familia.

El Profesional de Enfermería en el primer nivel de atención es responsable de las actividades preventivo promocionales en la etapa de vida niño, brindando una atención integral a través de este programa de Control de Crecimiento y Desarrollo, el Profesional de Enfermería esta la mayor parte del tiempo en continuo contacto directo con el niño y niña, así como con los padres o cuidadores, desarrollando sus funciones asistencial y docente.

La Intervención de Enfermería tiene gran repercusión en la prevención de la anemia en los niños de 4 meses ya que es en esta edad es donde se inicia el suplemento de hierro para posteriormente

hacerles un tamizaje de hemoglobina a los 6 meses, así mismo, existen otros factores que repercuten en la prevención de la anemia como: la lactancia materna y la asistencia a los Controles de Crecimiento y Desarrollo de Niño Sano, uno de las intervenciones de la enfermera es educar al apoderado o madre sobre la importancia del uso de los suplementos de hierro y la forma adecuada de administración, así como la cantidad de gotas a administrar.

Todas estas medidas son importantes debido a la gravedad de esta afección, la anemia es una afección producida por la deficiencia de una proteína, hemoglobina, esta cumple la función importante que por medio de la sangre transporta oxígeno, si la hemoglobina está por debajo de los niveles normales, es posible que no se suministre el suficiente oxígeno a las células del organismo que necesitan para sobrevivir y es en los niños lo importante de la prevención de la anemia debido a que no llega suficiente oxígeno al cerebro disminuyendo así su desarrollo.

Considerando lo mencionado se puede resaltar el gran impacto que tiene la anemia en el desarrollo de los niños y lo importante que es abordarlo de manera oportuna.

Para la Organización Mundial de la Salud en el 2020 cataloga a la anemia como un problema de salud pública grave. (4) debido a que la anemia afecta de manera negativa el bienestar del niño.

En el Perú en el 2018, la anemia también constituyo un problema de salud pública grave, el 43,6% de niños y niñas entre los 6 a 36 meses de edad tiene anemia. Siendo más afectados los niños de 6 a 18 meses de edad, pudiéndose decir que de cada 10, 6 niños son diagnosticados con anemia. (5)

La intervención en la anemia según el Documento Técnico “Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y

la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021”, entre los años 2000 y el 2016 los niveles de anemia en el Perú han reducido notablemente de 60,9% a 43,6%, pero a pesar de eso, se logra evidenciar un estancamiento durante los años 2011 y el 2016 de 41,6% a 43,6%. En niños y niñas de 6 a 35 meses en el ámbito urbano el 39,9% tienen anemia y en zonas rurales los niños y niñas con anemia alcanza el 53,4%. (6)

A nivel regional la Dirección General de Tacna según el Sistema de Información (SIEN) en el año 2021 indica que la incidencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses es del 21,7% y de 6 a 59 meses la incidencia es de 18,3%. (7)

En el 2021 el Instituto Nacional de Salud registra en los distintos distritos de Tacna estos niveles de anemia en niños de 6 a 35 meses, son los siguientes: Tacna 16,4%, Alto de la Alianza 23% y Ciudad Nueva obtuvo el 20,5%, mientras tanto Gregorio Albarracín Lanchipa un 23,6%.

En el departamento Tacna, la anemia en el año 2020 afectó a 29,2% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad. (8)

En el 2023 el Instituto Nacional de Salud registro elevación de porcentajes en la misma población siendo los datos encontrados los siguientes: Tacna 28,1%, Alto de la Alianza 24% y Ciudad Nueva obtuvo el 30,7% y en el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa un 33,2%. (9)

En el departamento de Tacna del año 2021 al 2023 se ve un incremento de casos diagnosticados con anemia en niños de 6 a 35 meses, siendo liderado por el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.

El C.S. San Francisco atiende a una población de 33135 personas, siendo el Centro de Salud con mayor capacidad del distrito

Gregorio Albarracín Lanchipa. Este Centro de Salud maneja una población de 355 niños menores de un año. En el año 2021 se diagnosticaron 98 casos de anemia en niños menores de 3 años, en el 2022, 62 casos y en el año 2023, 31 casos en lo que va del año.

Con todas las referencias mencionadas se puede decir que la anemia afecta de gran manera a la población infantil en el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y emocional, así también debilita la capacidad de aprendizaje y el vigor físico de los niños; a largo plazo, en los años posteriores el desempeño escolar disminuirá, en la etapa adulta afectará la productividad, todo esto mencionado repercutirá la calidad de vida.

En el consultorio de control del crecimiento y desarrollo (CRED) se desarrolla diferentes intervenciones en la salud del niño, tiene como principal propósito monitorizar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña o niño y, así también hacer un acompañamiento al cuidador, para detectar oportuna y precozmente los riesgos, trastornos o alteraciones, así como la presentación de enfermedades facilitando el diagnóstico e intervención oportuna, esto es para incrementar las oportunidades y potenciar los factores protectores del desarrollo integral del niño y niña. (10)

Es por ello la importancia de esta problemática entre la intervención del profesional de enfermería y la prevención de anemia, se podrá identificar los factores negativos y positivos para actuar de manera directa frente a esta afección por medio de la prevención y promoción de la salud, mejorando la salud de la niñez en el Perú, erradicando la anemia por deficiencia de hierro.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se formuló la siguiente interrogante:

¿La intervención de enfermería se relaciona con la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Describir la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.
- Precisar los valores de hemoglobina en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.
- Especificar la intervención de enfermería según su función asistencial en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.

- Interpretar la intervención de enfermería según su función docente y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.
- Determinar las medidas preventivas que efectúa la madre de niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se realiza para obtener una evaluación de las estrategias que se han ido tomando en la prevención de anemia en niños y niñas de 4 a 6 meses de edad y así identificar elementos positivos y negativos de manera oportuna. Por tal motivo esta investigación busca determinar la eficacia de la intervención de enfermería del personal de los consultorios de CRED frente a la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses de edad con un análisis estadístico y analítico.

Justificación teórica:

La anemia es un problema de salud pública, considerada así por la gravedad de sus efectos que ocasiona esta afección, aun mas en la etapa de desarrollo en niños menores de 2 años.

La prevención de esta afección se ha convertido en un reto para el Profesional de Enfermería, promoviendo actividades promocionales en los cuidadores que puedan repercutir en la salud de los niños y niñas. Disminuyendo las cifras de niños con anemia.

El presente estudio constituirá una base de datos que podrá generar nuevos conocimientos a partir de los resultados encontrados frente a la Intervención del Profesional de Enfermería y la prevención

de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y desarrollo del C.S. San Francisco.

El Profesional de Enfermería es un pilar fundamental en la promoción de la salud, para generar hábitos saludables en las personas, en el caso de la prevención de anemia, interviene de manera directa con los cuidadores de los niños para que puedan conocer la manera de prevenir la anemia y que cuando llegado los 6 meses en el tamizaje de hemoglobina el resultado sea un niño sin anemia y con un óptimo desarrollo psicomotor.

Justificación metodológica:

El presente estudio permitirá realizar nuevas investigaciones en base a los datos obtenidos.

Para realizar la siguiente investigación se elaboró un instrumento teniendo en cuenta la información de investigaciones y la norma técnica, Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, que elaboro el Ministerio de Salud.

El instrumento en mención fue validado por 4 expertos, con la finalidad de consolidar la información, y esta pueda servir como referencia para futuras investigaciones.

Justificación práctica:

La presente investigación brindara un aporte, dando a conocer los resultados, las conclusiones y las recomendaciones al C.S. San Francisco, dando como referencia la situación encontrada frente a la Intervención de Enfermería y la prevención de la anemia en los consultorios de CRED.

Es profesional de enfermería al ser el responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y desarrollo y al ser el

encargado de impartir conocimientos a los cuidadores para generar cambios que motiven la prevención de la anemia, los resultados de esta investigación contribuirá al profesional de Enfermería para conocer la eficacia de su actuar como enfermeras, impulsando a identificar debilidades y fortalezas, así mismo podrán reforzar e implementar nuevas estrategias sanitarias de CRED, con el objetivo de disminuir la prevalencia de anemia en niños.

Justificación social:

Con los resultados encontrados el municipio del Distrito Gregorio Albarracín pueda diseñar estrategias sanitarias que puedan reforzar el actuar del profesional de Enfermería, conjuntamente con los actores sociales.

A su vez se busca que pueda socializar los resultados con Centros de Salud y Puestos de Salud que estén a su cargo para la elaboración de estrategias a nivel de distrito.

Justificación legal:

En la norma técnica, Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, tiene como finalidad, contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud.

Así mismo la Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menores de 5 años, busca contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano en los niñas y niños menores de 5 años.

Ambas normas técnicas buscan el bienestar del niño o niña menores de 5 años con la finalidad de que este tenga una buena salud y un adecuado desarrollo psicomotor.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

HA: Existe relación entre la intervención de enfermería en la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

1.5.2. Hipótesis nula

H0: No existe relación entre la intervención de enfermería en la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

1.6. VARIABLE DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente:

Prevención de Anemia

1.6.2. Variable independiente:

Intervención de enfermería

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención de enfermería	Se define intervención de enfermería como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente. (11)	Función asistencial	• Cuidado oportuno	Ítem 1	Intervención de enfermería: Óptima 14 – 20 puntos Regular 7 – 13 puntos Deficiente 0 – 6 puntos	Ordinal
			• Cuidado continuo	Ítem 2		
			• Cuidado humanizado	Ítem 3 Ítem 4 Ítem 5		
		Función docente	• Educación sanitaria	Ítem 6 Ítem 8		
			• Prevención de enfermedades	Ítem 7 Ítem 9		
			• Visitas domiciliarias	Ítem 10		
VARIABLE DEPENDIENTE Prevención de anemia	Es el uso de las distintas estrategias por parte del cuidador que pretende preservar el buen estado de salud y nutricional de las niñas y los niños (12)	Lactancia materna	• Extracción de la leche materna	Ítem 12	Prevención de anemia: Óptima 14 – 20 puntos Regular 7 – 13 puntos Deficiente 0 – 6 puntos	Ordinal
			• Beneficios	Ítem 11 Ítem 13		
			• Técnica de amamantamiento	Ítem 14		
		Consumo de suplemento de hierro	• Administración	Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17		
			• Conservación	Ítem 18		
		Control de Crecimiento y Desarrollo	• Cumplimiento con los CRED	Ítem 19		
			• Puntualidad en la asistencia a los CRED	Ítem 20		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para este estudio se empleó una diversidad de investigaciones relacionados a la intervención de Enfermería en la prevención de la anemia en niños de 4 a 6 meses, estos estudios serán cruciales para el éxito de la discusión y la capacidad de comparar dichos hallazgos con los propios de la investigación presente:

Santamarina A., Sánchez R., Alba O. et al. (13) “Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica- Policlínico Docente "Bartolomé Masó Márquez" Cuba 2017”. *Objetivo*, Describir la anemia ferropénica en los niños menores de 6 meses. *Metodología*, descriptivo, transversal, *Resultado*: Factores de riesgo se presenta 61,9% de las madres tuvieron antecedentes de anemia durante la gestación. El 66,6% tenían ligera anemia. Los tratamientos utilizados fueron ácido fólico y fumarato en suspensión, complementando con la dieta, *Conclusión*: Se encontró leves casos de anemia. Se brindó cuidados preventivos promocionales de enfermería relacionados al tratamiento preventivo de la anemia, así como la nutrición.

Sabando J. (14) “Rol de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en lactantes, Manabí - 2020” *Objetivo*, describir las intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo

en lactante. *Metodología:* de tipo descriptivo-analítico, se obtuvo como muestra a 20 enfermeras(os), y 57 madres/cuidadoras que asistieron a los centros de salud, *Resultados,* Se encontró que el 23,9% fueron diagnosticados con anemia sobre todo en la edad preescolar que residen en zonas rurales. El 56% de la población obtuvo un nivel alto de macrocitosis en individuos anémicos y no anémicos. *Conclusiones,* que el servicio de salud no cuenta con un programa de actualización de conocimientos a los profesionales de enfermería, con respecto al crecimiento y desarrollo de los lactantes.

Barrutia L., Ruiz C., Moncada J. et al. (15) “Prevención de la anemia y desnutrición infantil en Latinoamérica- 2021” *Objetivo,* Describir la incidencia de la anemia y desnutrición infantil en Latinoamérica. *Metodología,* enfoque fue cualitativo y la técnica el análisis documentario. *Resultados,* 43% tenían desnutrición crónica, el 43,5% de niños menores de 5 años en hogares de moderados recursos económicos fueron diagnosticados con anemia. *Conclusión,* La anemia y la desnutrición crónica si fueron elevados en niños menores de 5 años en los hogares a nivel Latinoamérica, siendo así evidente las grandes desigualdades según el nivel sociodemográfico y la disposición de servicios físico.

Mamani D., Pérez G. at el. (16) “Intervención de Enfermería en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. Ciudad de Dios - Yura, Arequipa, 2019” *Objetivo,* evaluar la eficacia de la intervención de enfermería en la prevención de anemia en madres con niños de 6 a 35 meses. *Metodología,* de tipo cuasi experimental, cuantitativo de corte transversal. *Resultados,* el nivel de conocimiento en las madres fue alto con un 72.0% y en el grupo control obtuvo un mediano nivel de conocimiento con el 84,0%. así mismo que el grupo control tuvo un 56.0% de madres con nivel medio de conocimientos. *Conclusiones,* las madres

de los grupos experimental y control presentaron diferencia estadística significativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia antes y después de la intervención de Enfermería.

Narváez R. (17) “Factores asociados con la anemia en lactantes de 6 meses del Hospital de Huaycán, Lima, 2019”. *Objetivo*, Describir los factores que están asociados con la anemia en niños menores de 6 meses *Metodología*, tuvo enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de nivel explicativo correlacional. Resultados, el tipo de parto y el clampaje tardío de cordón umbilical se asoció significativamente con los niveles de anemia de los niños menores de 6 meses ($p=0,005$ OR 10,2). Conclusiones, el parto eutócico se relacionó que los partos eutócicos no se desarrolló anemia moderada durante los 6 meses de vida. A todos los niños que le realizaron corte tardío del cordón umbilical presento menor riesgo.

Cuya R., Ríos M., et al. (18) “Rol de Enfermería y Prevención de Anemia en niños de 1 a 3 años. Puesto de Salud San Marcos, Ayacucho, 2020”. *Objetivo*: Describir la relación que existe entre el rol de enfermería y la prevención de anemia en niños de 1 a 3 años, que acuden a sus controles en el Puesto de Salud San Marcos, Ayacucho, 2020. *Metodología*: Este estudio es tipo descriptivo, de nivel. Resultados, se pudo evidenciar que el 53,6% presenta un rol de enfermería regular. Con respecto a la dimensión asistencial el 51,2% refirió una percepción regular. Conclusiones, se evidencio una relación significativa entre el rol de enfermería y la prevención de anemia en los niños de 1 a 3 años, que acudieron al Puesto de Salud San Marcos, Ayacucho 2020.

Laqui J. (19) “Conocimiento y Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019” *Objetivo:* Determinar la relación de los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna *Metodología:* De tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal. *Resultados:* 90,37 % de madres reportó nivel de conocimiento Alto, el 8,88% nivel de conocimiento Medio; el 0,74% de nivel de conocimientos bajo. Las prácticas Adecuadas de prevención de la anemia ferropénica son de 76,29%; *Conclusión:* Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año ($P < 0,05$).

Paredes D. (20) “Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud Intiorko, Tacna año 2019” *Objetivo:* Determinar la relación de los factores relacionados con la anemia de los niños de 6 a 23 meses *Metodología:* Es una investigación de tipo transversal, correlacional. *Resultados:* Se encontró una relación significativa en el factor biológico: sexo ($p=0,034$). Factor alimentario: ($p=0,002$), ($p=0,000$) consume pescado, ($p=0,001$) menestras, ($p=0,046$) sangrecita. Factor cultural. *Conclusiones:* En la investigación se determina una relación directa entre los factores biológicos, alimentación y culturales con la presencia de anemia con un nivel de significancia $p < 0,05$.

Lozano S. (21) “Factores relacionados con la anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en dos establecimientos de la Red de Salud en el año 2020, Tacna-2021” *Objetivo* Determinar los

factores relacionados con la anemia en niños de 6 a 36 meses; Metodología, tiene un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, y su método es hipotético – deductivo. Resultados: Factores propios del niño: lo más predominante fue; niños sin bajo peso al nacer (93,1%) ni prematuridad (88,5%); antropométricamente el estado nutricional fue normal (66,7%) y con riesgo nutricional (18,4), iniciaron suplementación de hierro. Conclusiones: De los factores propios del niño: el Bajo Peso al Nacer, la prematuridad y los episodios de EDAS del niño, se relacionaron significativamente ($p < 0,05$) con la anemia.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Teoría de enfermería

NOLA PENDER: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender nos permite comprender el comportamiento humano relacionado con la salud y como consecuencia generar un comportamiento saludable. En el caso de esta investigación se centrará en el cambio que hace en el cuidado la orientación del profesional de enfermería con respecto a la prevención de anemia.

Esta teoría identifica en la persona factores como los cognitivo-perceptuales, los cuales son modificados por las características interpersonales, personales y situacionales, esto da como resultado conductas que favorecerán la salud.

Según su modelo de promoción de la salud esta contempla los siguientes metaparadigmas:

Características y Experiencias individuales

- Conductas previas: Son aquellas experiencias anteriores que pudieran tener haber tenido un efecto directo e indirectamente en la probabilidad de perjudicar las conductas de promoción de la salud, como costumbres o creencias que puedan tener los padres.
- Factores personales: estas pueden estar dadas por influencias interpersonales (factores biológicos y psicológicos) e influencias situacionales (factores sociodemográficos) que de alguna manera comprometen la conducta del individuo.

Cogniciones y efectos específicos de la conducta

Factores perceptuales:

- Beneficios percibidos de acción: Son aquellos resultados positivos que son la manifestación de una conducta de salud. Conocimientos post intervención del profesional de enfermería.
- Autoeficacia percibida: Es uno de los conceptos más importantes del modelo porque representa la percepción que tiene una persona de su capacidad para realizar un determinado comportamiento, y cuanto mayor sea la probabilidad de que se realice una acción, mayor será el desempeño real del comportamiento. Este se ve influenciado por la metodología que utiliza el Profesional de Enfermería para una concientización generador de un cambio positivo en el cuidador.

Factores conductuales

- Barreras percibidas de acción: Apunta a las desventajas o apreciaciones negativas del individuo que obstaculizara una adecuada conducta saludable, como el limitado tiempo de consulta y el lenguaje técnico empleado por el Profesional de Enfermería. (22)

Resultado conductual

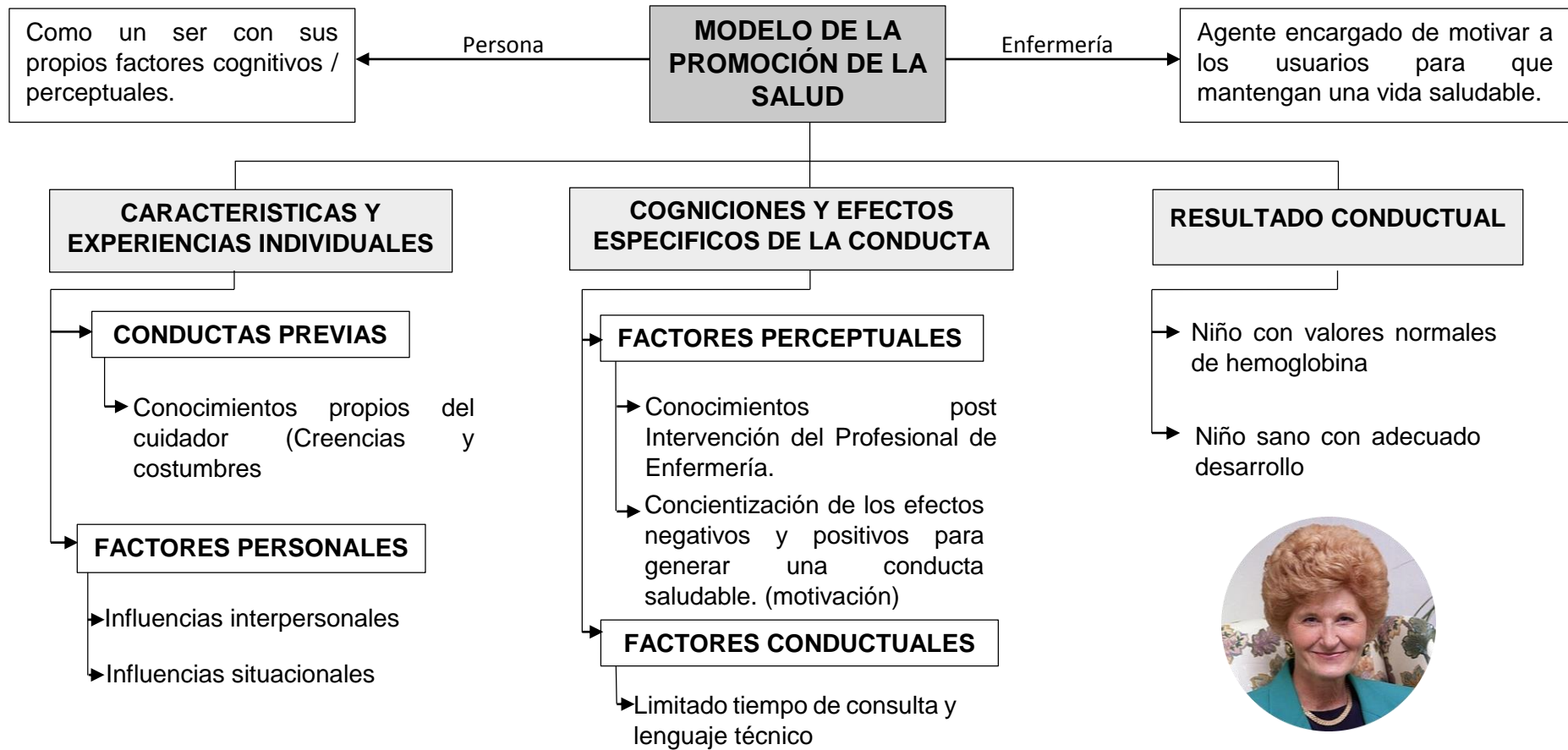
- Compromiso con un plan de acción: Establece el precedente para un resultado final deseado, es decir, un comportamiento que promueve la salud.
- Conducta promotora de salud: Es la expresión de una meta o acción dirigida a resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, la satisfacción personal y una vida productiva. El cuidador después de todo este proceso obtendrá toda la información necesaria y será capaz de interiorizarlos y ponerlos en práctica, logrando así un niño con un nivel normal de hemoglobina y a su vez con un adecuado desarrollo (23)

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

En la presenta investigación se describió cómo el Profesional de Enfermería efectúa la promoción de la salud con las diferentes acciones preventivas que realiza desde su función asistencial y su función docente.

2.2.2. Mapa conceptual

**ADAPTADO A LA INVESTIGACIÓN
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022**



Elaborado por: Bach. Mary Carmen Sancho Paucar

2.2.3. Variable de estudio

A. Intervención de enfermería

La intervención de enfermería, tal como la define el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), a una atención colaborativa y autónoma dirigido a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en todos los entornos, tanto enfermos como sanos, así mismo las actividades que promueven la incluida la promoción de la salud, la prevención de enfermedades. (24)

Según la Ley de Enfermería n. 27669 Artículo 2° Las enfermeras como personal científico de la salud participan científica, técnica y sistemáticamente en la prestación de los servicios de atención integral en salud, promoviendo, previniendo, restaurando y restableciendo la salud, cuidando a las personas, familias y comunidades locales, teniendo en cuenta los aspectos sociales, culturales, económicos, ambientales y políticas el contexto en el que operan para contribuir a la mejora de la calidad de vida y el bienestar humano. (25)

La Intervención de Enfermería en esta investigación se está considerando dos dimensiones según la función que desarrollan durante los Controles de Crecimiento y Desarrollo.

Funciones de enfermería:

Es un profesional con competencia científica y técnica que cuida y ayuda a los sanos o enfermos (niños, mujeres

embarazadas, jóvenes, adultos y ancianos), familias y comunidades locales. Desempeñar funciones de enfermería, administrativas, docentes e investigativas en las instituciones y servicios de los tres niveles de atención en salud, observando una estricta actitud de responsabilidad humana, moral y jurídica.

A,1. Función asistencial:

Dentro de las actividades asistenciales, Según Rosa, R. Zamora, G. et al. destacan la evaluación física, derivación y manejo de síntomas, ingreso del paciente a los servicios, curso del tratamiento, consejería a los familiares sobre el estado de salud del paciente, cuidados relacionados con la higiene y nutrición, preparación del paciente para la intervención, actualización del historial médico en la clínica, revisión de órdenes, epidemiología las actividades de seguimiento, rehabilitación, promoción de la salud y prevención de enfermedades requieren conocimientos científicos y competencia práctica para garantizar buenos procedimientos, y algunas actividades son exclusivas de las enfermeras de acuerdo con los protocolos institucionales. Además, existe una orientación en enfermería y departamentos médicos que emplean profesionales interdisciplinarios. (26)

En la función asistencial se realizan diferentes intervenciones que se manifiestan en los siguientes indicadores:

- **Cuidado oportuno**

Consiste en brindar atención en un momento dado, y dependiendo de cada situación, ya sea el individuo sano o enfermo, la familia o la comunidad, implica una cuidadosa observación de los signos o síntomas, una clara conciencia de la dinámica del diagnóstico de la atención y toma de decisiones de manera rápida; además todo esto como producto de una adecuada integración de conocimientos basada en el método científico, es la medida en que se le da atención o intervención al paciente en el momento más ventajoso o necesario, es decir, cuando el paciente lo necesita y según sus necesidades, asimismo se determina en función del breve tiempo de espera, la duración de la atención adecuada, la evaluación integral del paciente y la orientación cuando sea necesario.

- **Cuidado continuo**

Esta dimensión se refiere a las actividades que realiza el personal de enfermería, las cuales se dan con una secuencia adecuada sin interrupciones en el momento que se brinda la atención al paciente, esto implica la continuidad, el control y el seguimiento de la primera atención realizada

- **Cuidado humanizado**

El Profesional de Enfermería debe ayudar al paciente a mejorar su armonía en cuerpo, mente y alma y a crear procesos de autoconocimiento; asimismo desde esta perspectiva, la enfermería requiere no solo que la enfermera sea científica,

académica y clínica, sino también un actor humanitario y moral como socio activo del cuidado humano.

A.2. Función docente:

La educación es parte importante del rol de enfermería y es considerada una función esencial dentro del rol, por lo que el profesional es considerado un educador por naturaleza. La formación de los profesionales de enfermería es un elemento fundamental no solo de la enfermería, sino también de la gestión de enfermería, y es transversal en relación a sus roles en las diferentes áreas de responsabilidad, lo que exige una constante innovación y estar a la vanguardia en temas de interés. Y receptivo. Contenido relacionado con las necesidades de la población. (27)

La función docente de las enfermeras es muy importante, pues es ella quien puede influir positivamente en la salud de la población. Según este trabajo se está considerando estas intervenciones:

- **Educación sanitaria**

El personal de salud desarrolla educación sanitaria que consiste en lograr que la población adquiera conocimientos básicos sobre temas de salud, necesarios para prevenir enfermedades, tratamiento en emergencias, nutrición adecuada, etc.

En el caso del Profesional de Enfermería realiza educación sanitaria a las madres que acuden con sus hijos a los Controles de Crecimiento y Desarrollo de Niño Sano, con temas preventivos promocionales de la anemia, como la lactancia materna, la administración de suplemento de hierro y la asistencia puntual a dichos controles. De esta manera el conocimiento trascenderá en la madre para una prevención de anemia efectiva en sus hijos.

- **Prevención de enfermedades**

Las infecciones más comunes en la edad de los lactantes son:

Las infecciones digestivas, el lactante se infecta con bacterias que no son patógenos para el adulto, hay repercusión general grave, a pesar que la lesión anatómica es pequeña, debido a la deshidratación que sufre el lactante a causa de las diarreas y vómitos que pueden ocasionar la muerte.

Las infecciones respiratorias son más graves en los lactantes, hay reacción inflamatoria intensa, se difunde produciendo neumonitis intersticial, insuficiencia respiratoria, enfisema agudo por pequeñez de los bronquiolos, y repercusión general con hipoxia e hipercapnia.

En la actualidad la enfermería tiene un rol importante porque es quien está empoderando a la población para su autocuidado, algo de vital importancia para prevenir las patologías.

En los Controles de Crecimiento y Desarrollo el Profesional de Enfermería desarrolla una serie de sesiones educativas que abarca temas como la prevención de enfermedades, que

permitirá que la madre de familia obtenga los conocimientos necesarios para que pueda prevenir dichas enfermedades que acontecen con mayor frecuencia en los niños de 4 a 6 meses de edad.

- **Visitas domiciliarias**

El Profesional de Enfermería del C.S. San Francisco desarrollara visitas domiciliarias en su jurisdicción con el objetivo de desarrollar acciones de captación, acompañamiento y seguimiento a la familia de la niña y el niño, para realizar de manera conjunta el cuidado esencial, así como verificar y fortalecer prácticas clave como lactancia materna y administración de suplementos de hierro. (10)

También podrá observar el hogar, la interrelación de sus miembros, impartir enseñanza, descubrir otros problemas de salud.

B. Prevención de anemia

El objetivo de la prevención de anemia es identificar a los grupos de población que tienen más riesgo de padecerla y asegurar su ingesta adecuada de hierro.

Las recomendaciones preventivas se dan según sea el grupo etario y en el caso de los niños y niñas de 4 a 6 meses se recomienda: desde una perspectiva primaria una alimentación a base de lactancia materna exclusiva (absorción del hierro desde 48%) y desde una prevención secundaria el tamizaje de hemoglobina a los 6 meses para el descarte de esta afección. (28)

En la plataforma digital única del Estado Peruano dice que la anemia es una enfermedad que se puede evitar a través de la priorización de alimentos ricos en hierro, y con la suplementación de este nutriente. (29)

El profesional de Enfermería actúa frente a la prevención de anemia promoviendo prácticas como la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la suplementación de hierro y una forma de monitorizar estas dos practicas es con la asistencia a los Controles de Crecimiento y Desarrollo de Niño Sano, es por ello que en esta investigación se considero estos indicadores:

B.1. Lactancia materna

Es definida como un comportamiento aprendido (acto natural), por el cual se brinda al bebé un alimento ideal, este contribuirá en el crecimiento y desarrollo, la lactancia materna a su vez beneficia a la madre debido a que también forma parte del proceso reproductivo. (30)

- **Extracción de leche materna**

El conocimiento de la correcta extracción y conservación de la leche humana, será muy útil para que la niña o niño continúe recibiendo leche materna.

Enseñarle a la madre que se puede extraer la leche para:

- Prevenir y aliviar endurecimiento de los pechos.
- Aumentar la producción de leche

- Cuando la madre está fuera del hogar por actividades de trabajo o separadas de su hija o hijo por horas prolongadas. (31)
- **Beneficios:** La lactancia materna es un alimento ideal para el recién nacido, ayuda a prevenir infecciones y promover la salud y el desarrollo. (32)

Los niños y niñas que son amamantados tienen:

- Mayor coeficiente intelectual.
- Mejor desarrollo físico y emocional.
- Mayor vínculo afectivo con sus madres.
- Menor riesgo de tener anemia a temprana edad.
- Mejor dentición y desarrollo del habla.
- Menor riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.
- Menor riesgo de enfermedades crónicas y obesidad

- **Técnica de amamantamiento**

Frecuencia:

- A libre demanda.

Posiciones para el amamantamiento:

Significa la manera en que la madre sostiene al bebé para ayudarlo a agarrarse bien al pecho.

El niño puede estar también en diferentes posiciones, tales como a lo largo del brazo de la madre, debajo del brazo de ella o a lo largo de su costado (paralelo). Cualquiera que sea la posición, se usan los mismos cuatro puntos clave

para ayudar al bebé a estar cómodo. El cuerpo del bebé necesita estar:

- Alineado, con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni flexionado hacia delante.
- Muy cerca al cuerpo de la madre, de modo que el niño sea aproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.
- Con la cabeza y los hombros sostenidos.
- Frente al pecho, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho.

Posición echada de costado:

El cuerpo del bebé está a lo largo y frente al de la madre.

Tenga cuidado de que la nariz del bebé esté a la altura del pezón de la madre y que el bebé no necesite flexionar el cuello para alcanzar el pecho.

Esta posición ayuda a la madre a descansar y resulta cómoda después de una cesárea. La madre puede ponerse almohadas en la espalda o entre las piernas.

Posición de Cuna:

El brazo inferior del bebé está rodeando el cuerpo de la madre. No está entre el pecho del bebé y la madre.

Cuide que la cabeza del bebé no esté muy lejos del ángulo del codo y el pecho esté empujado a un lado haciendo difícil que el bebé este acoplado.

Posición Cruzada:

Muy útil para niños pequeños y enfermos. Se tiene buen control de la cabeza y el cuerpo del bebé y también sirve cuando se esté aprendiendo a mamar.

Cuide que la cabeza del bebé no esté muy sujeta evitando el movimiento.

Posición debajo del brazo:

Útil para los gemelos o para ayudar a drenar áreas de pecho. Le da a la madre una buena vista del agarre.

Cuide que la madre no esté doblando su cuello forzando el mentón contra su pecho.

Agarre de la o el bebé al pecho:

- Boca bien abierta.
- Labio inferior volteado hacia afuera.
- Mentón de la o el bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho.
- Más areola sobre el labio superior de la o el bebé.
- La madre no siente dolor. (30)

B.2. Consumo de suplemento de hierro

El estado instituye a la administración de suplemento de hierro como una medida preventiva de la anemia por lo cual el personal de salud tiene la responsabilidad de brindar consejería sobre el suplemento de hierro (Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas) así como poner a disposición gratuita llegado los 4 meses a la madre en los Controles de Crecimiento y Desarrollo de Niño Sano hasta los 6 meses de edad.

- **Administración y dosis**

La suplementación preventiva se iniciará a los 4 meses de vida (Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas), hasta cumplir los 6 meses de edad.

Se administrará suplementación preventiva con hierro en dosis de 2 mg/kg/día hasta que cumplan los 6 meses de edad. (33)

- **Conservación:**

Mantener el frasco del suplemento de hierro bien cerrado y protegidos de la luz solar y la humedad, en lugares no accesibles a las niñas y niños para evitar su ingestión accidental o intoxicaciones

B.3. Control de Crecimiento y Desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial.

Según el Ministerio de Salud el esquema de Controles es según la edad del niño o niña:

-Recién nacidos de 0 a 29 días: la cita es semanal.

- Entre el primer mes y los 11 meses: la cita es mensual.
- Entre el primer año y los 2 años: la cita es bimestral (cada 2 meses).
- Entre los 2 y 4 años: la cita es trimestral (cada 3 meses).
- Entre los 5 y 11 años: la cita es semestral.

Por lo mencionado es de vital importancia a asistir a todos los controles que corresponden y eso también hace un llamado para que asista de manera puntual a los controles programados por parte del Profesional de Enfermería. (34)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Intervención de Enfermería**

Son una serie de actividades sistematizadas orientadas a desarrollar conocimiento, emprender destrezas y actitudes, que realiza un profesional de la enfermería para la prevención de anemia. (11)

- **Prevención de anemia**

Las medidas preventivas son todas aquellas acciones que realiza el Profesional de Salud, incluyendo la impartición de conocimientos mediante sesiones educativas a los padres de familia, para la prevención de anemia, en las cuales se incluye medidas preventivas como lactancia materna, suplementación de hierro y asistencia responsable a los respectivos controles de crecimiento y desarrollo.

- **Anemia:** Es una afección en la que no hay suficientes glóbulos rojos en el torrente sanguíneo, o no hay suficientes glóbulos rojos para satisfacer las necesidades del organismo.

La anemia se define también como una deficiencia de la concentración de la proteína hemoglobina, esta puede variar según el nivel del mar, la edad o el sexo.

- **Niños de 4 a 6 meses**

Las niñas y niños de esta edad son lactantes mayores, que realizar sus controles de Crecimiento y Desarrollo una vez al mes, previa coordinación con el Profesional de Enfermería, en el cuarto control se le administrara sus vacunas (pentavalente, rotavirus, polio y neumococo), también se empezara la suplementación de hierro. En el sexto control se administrará las vacunas (pentavalente, polio e influenza) a su vez también se le tomará el dosaje de hemoglobina que corresponde.

- **Control de Crecimiento y Desarrollo**

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos. (32)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

En esta investigación se empleó un enfoque correlacional, en vista que se desea analizar e identificar la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de tipo descriptivo, transversal y no experimental porque no se manipulan las variables. Luego se procedió a analizar la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022. También fue una investigación retrospectiva debido a que se recopiló datos de las historias clínicas como es el tamizaje de hemoglobina en los niños.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Para la investigación se utilizó un método deductivo y analítico, porque se pudo profundizar en la relación que existe entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.

3.4. POBLACIÓN

La población está constituida por 132 madres que asistieron a su 4°, 5° y 6° Control de Crecimiento y Desarrollo durante el periodo del año 2022 del C.S. San Francisco, según Padrón nominal.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Madres de niños nacidos en el año 2022 que asistieron en forma regular al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el 4°, 5° y 6° mes durante el año 2022.
- Madres que acuden al 6° control de crecimiento y desarrollo con sus hijos y que acepten ser parte de la investigación.
- Madres de niños que su domicilio correspondan a la jurisdicción del C.S. San Francisco.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Madres con hijos de 6 meses, que no asistieron en forma regular al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el 4°, 5° y 6° mes.
- Madres que acuden al 6° control de crecimiento y desarrollo con sus hijos y que no acepten ser parte de la investigación.
- Madres de niños que su domicilio no correspondan a la jurisdicción del C.S. San Francisco.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de muestra

Se consideró al total de madres de niños nacidos en el año 2022 y que hayan asistido en forma regular al 4°, 5° y 6° control de Crecimiento y Desarrollo en el periodo de ese año

3.5.2. Selección de muestra

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Madres de niños nacidos en el año 2022 que asistieron en forma regular al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el 4°, 5° y 6° mes durante el año 2022.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario con un total de 28 ítems, el cual permitió evaluar datos sociodemográficos, la Intervención del profesional de Enfermería y las medidas preventivas que ejecuto la madre de familia.

El cuestionario fue diseñado por la Bach. Mary Carmen Sancho Paucar y fue dirigido a los cuidadores de niños de 4 a 6 meses de

edad que asisten de manera regular a al 4°, 5° y 6° control de Crecimiento y Desarrollo en el C.S. San Francisco, el que fue elaborado por la autora. El objetivo en cuestión es Demostrar la relación entre la intervención de enfermería y en la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

Instrumento

Cuestionario de Intervención de Enfermería en la Prevención de Anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Francisco, Tacna - 2022.

Este cuestionario se divide en 3 partes:

La primera parte consta de 9 preguntas relacionados a datos personales. La segunda parte consta de 10 ítems correspondientes a evaluar la Intervención de Enfermería durante el periodo de 4°, 5° y 6° control y la tercera parte consta de 10 ítems que evaluará el actuar frente a las recomendaciones que se le realizaron durante ese periodo de controles de Crecimiento y Desarrollo

PRIMERA PARTE

Consta de preguntas que recolectará datos personales del cuidador de la niña o niño de 4 a 6 meses de edad.

- Edad
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Tamizaje de hemoglobina

Se elaboró una ficha para determinar los niveles de hemoglobina en la cual se clasificó de la siguiente manera según la Norma Técnica, Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños y adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños de 6 meses a 5 años cumplidos: (31)

- NORMAL : ≥ 11 g/dL
- ANEMIA LEVE : 10 – 10.9 g/dl.
- ANEMIA MODERADA : 7 a 9.9 g/dl.
- ANEMIA SEVERA : < 7 g/dl

- Tipo de parto
- Lactancia a la primera hora

SEGUNDA PARTE:

Evalúan la percepción del cuidador con respecto a las Intervenciones del Profesional de Enfermería, está comprendido de 10 ítems con 3 alternativas de respuestas (siempre, a veces y nunca).

Con respecto a las respuestas se asigna el siguiente puntaje:

Siempre	2 puntos
A veces	1 puntos
Nunca	0 puntos

Para la medición de la primera variable se estableció la categorización siguiente:

Optima	14 – 20 puntos
Regular	7 – 13 puntos
Deficiente	0 – 6 puntos

TERCERA PARTE

Evalúan el actuar del cuidador con respecto a la prevención de anemia, está comprendido de 10 ítems con 3 alternativas de respuestas (siempre, a veces y nunca).

Con respecto a las respuestas se asigna el siguiente puntaje:

Siempre	2 puntos
A veces	1 puntos
Nunca	0 puntos

Para la medición de la primera variable se estableció la categorización siguiente:

Optima	14 – 20 puntos
Regular	7 – 13 puntos
Deficiente	0 – 6 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento que se elaborado fue sujeto a juicio por cuatro expertos, siendo dos licenciados en enfermería especialistas en Crecimiento y desarrollo, una Doctora en Enfermería y un estadístico. Ellos valoraron y realizaron las respectivas correcciones al instrumento a fin de que sea comprensible y claro para las madres encuestadas, concluyendo con la aceptación de dicho instrumento

Validez de contenido

La validez de contenido ayuda a medir, especialmente para variables relevantes si muestran dominancia de acuerdo con el contenido teórico, se seleccionaron cuatro jueces experimentados

entre profesionales expertos en el tema para poder elaborar un cuestionario.

El procedimiento descrito muestra que todas las preguntas son preferidas, por lo que son claras y comprensibles, ya que tienen valores de $p < 0,05$. Por lo tanto, la estructura del instrumento es suficiente si los jueces están de acuerdo. Recordemos que los principios éticos deben informar nuestro trabajo, y eso significa que debemos incluir las opiniones de todos los jueces, incluso si algunos pueden estar en nuestra contra.

Validez de constructo

Se refiere a la precisión de los datos utilizados en la detección de estructuras. la Medida Muestreo es un método estadístico que indica la proporción de variación en sus variables que puede ser causada por factores cercanos.

Según la prueba KMO = 0,753, los datos muestran un nivel de adecuación aceptable, indicando que un análisis factorial es apropiado para esta investigación. Además, la prueba de Bartlett (la prueba de esfericidad) muestra un valor de $p = 0,000$, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0,05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

Validez de criterio

La validez fue evaluada través del criterio de cuatro juicios de expertos, para determinar y definir un instrumento que pueda evaluar significativamente la intervención de la enfermería repercute en la prevención de la anemia.

La eficacia de cada criterio en relación fue evaluada con sus indicadores individuales, de forma generalizada, a través del Coeficiente de Proporcionalidad de Rangos (juicio de expertos). El cálculo de este indicador se define a partir de un listado de ítems que cumple el rol de dar puntajes según sea la perspectiva del experto.

Según los resultados del CPR es de 0,874 esto quiere decir que los instrumentos presentan una validez de criterio muy alta.

Confiabilidad

Para definir el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad del instrumento se aplicó una muestra piloto a 31 madres de niños entre los 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco que fueron atendidas durante el periodo enero – marzo del 2022.

En este proceso se obtuvo el siguiente resultado, en el que el demuestra que la variable de estudio obtuvo un puntaje considerable de 0,754 y 0,660 es decir la confiabilidad es marcada, entonces podemos decir que la muestra de estudio tienen similar nivel de percepción sobre la intervención de la enfermera así como similar nivel de percepción sobre la prevención de la anemia respecto a los ítems evaluados, de esta manera podemos concluir que el instrumento que se diseño tiene una aceptable confiabilidad y se procede a aplicar el instrumento a la muestra real.

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la recolección de datos se realizará los trámites administrativos con la Red de Salud de la Micro red de Cono Sur para

que pueda hacer efectiva la autorización en el C.S. San Francisco y así se pueda facilitar todas las disposiciones solicitadas.

Los instrumentos se recolectaron en el mes de junio a diciembre del año 2022, después de su sexto control, en caso no se pudiera dar la entrevista se realizó visitas domiciliarias y en caso no se encontrarán en casa se procedió a realizar llamadas telefónicas.

A las madres de los niños de 6 meses se explicó la metodología del cuestionario, luego la madre firma el consentimiento informado afirmando que desean participar de la investigación.

El tiempo que se demorará por persona será entre 15 a 20 min por persona.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se recopilaron de manera anónima para proteger los datos de los participantes. Se revisó, organizó, codificó y categorizó en la base de datos mediante ejemplos elaborados que fueron ajustados para la ponderación mediante el software SPSS. Se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado para determinar la relación. Los resultados se mostrarán en tablas de comparación con los gráficos correspondientes.

Se elaboraron cuadros estadísticos en los que se distribuyeron los datos según las variables de investigación, luego de lo cual se realizó una descripción, interpretación, discusión y conclusiones correspondientes.

La estadística inferencial comprende los métodos y procedimientos para deducir propiedades (hacer inferencias) de una

población, a partir de una pequeña parte de la misma (muestra). También permite comparar muestras de diferentes poblaciones.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

En la investigación se respetó y opciones personales según sea el criterio de las madres de 4 a 6 meses que asistieron al C.S. San Francisco, las madres aceptaron voluntariamente participar del estudio.

3.11.2. Consentimiento informado

Se manifestó el contenido del estudio a las madres, se tuvo en cuenta las variables del estudio, se explicó también los objetivos del estudio y el aporte que daría los resultados, finalmente aceptaron dar su consentimiento.

3.11.3. Confidencialidad de datos

Se les explicó a las madres que las encuestas son anónimas y que la información solo se utilizaría con fines de la investigación.

3.11.4. Principio de Beneficencia

El propósito de esta investigación fue describir la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de la anemia en niños de 4 a 6 meses.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

En este estudio de investigación se evidencio la repercusión positiva que beneficia a las madres y el profesional de enfermería quienes se encargan del manejo de los consultorios de crecimiento y desarrollo.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Este estudio de investigación evidencio la vulnerabilidad que tienen niños de 4 a 6 meses por la dependencia de cuidado que amerita por parte de los padres, y que esta se influencia muchas veces de la orientación que recibe por parte del Profesional de Enfermería.

3.11.7. Principio de justicia

La ejecución del cuestionario se realizó de manera equitativa, pues se consideró a las madres que acudían a su sexto control en el C.S. San Francisco, sin discriminación.

3.11.7.1. La selección de seres humanos sin discriminación

Para la aplicación del instrumento se consideró directamente a la madre porque es la encargada de brindar los cuidados y a su vez son las que lo llevan a los diferentes controles de crecimiento y desarrollo y están pendientes de las indicaciones que reciben del Profesional de Enfermería, por este motivo se ejecutó el instrumento a todas las madres sin

discriminar edad, nivel económico, se realizó la encuesta en forma justa y equitativa.

3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

En el estudio realizado se apreció en los resultados un aporte significativo y que beneficio al Profesional de Enfermería para fortalecer las deficiencias que se encontró. Y así tomar las medidas necesarias.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSION DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADO EN TABLAS DE DESCRIPCIÓN

En este capítulo se presentan tablas, análisis y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida durante la investigación que fueron procesados en el programa SPSS v. 25.

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE
LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	MADRES CON NIÑOS DE 4 A 6 MESES	
	N°	%
EDAD		
18 a 22 años	18	17,65
23 a 27 años	34	33,33
28 a 32 años	20	19,61
32 a más años	30	29,41
TOTAL	102	100%
GRADO INSTRUCCIÓN		
Primaria	3	2,94
Secundaria	68	66,67
Superior	31	30,39
Sin estudios	0	0,00
TOTAL	102	100%
N° DE HIJOS		
Uno	58	56,86
Dos	25	24,51
Tres	16	15,69
Cuatro o más	3	2,94
TOTAL	102	100%
ESTADO CIVIL		
Soltera	19	18,63
Conviviente	55	53,92
Casada	28	27,45
Divorciada	0	0,00
TOTAL	102	100%
TIPO PARTO		
Eutócico	49	48,04
Distócico	53	51,96
TOTAL	102	100%
LACTANCIA PRIMERA HORA		
No	53	51,96
Si	49	48,04
TOTAL	102	100%
TOTAL	102	100,00

Fuente: Encuesta de Intervención de Enfermería y Prevención de Anemia, aplicado a madres de niños de 4 a 6 meses.

Elaborado por: Bach. Sancho M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N.º 01. Se observa los aspectos sociodemográficos de las madres de los niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022; con respecto a su edad en un mayor porcentaje con un 33,33% presentan una edad de 23 a 27 años, un 29,41% presentaron una edad de 32 a más años, un 19,61% presentaron edades de 28 a 32 años y finalmente un 17,65% presentan edades de 18 a 22 años.

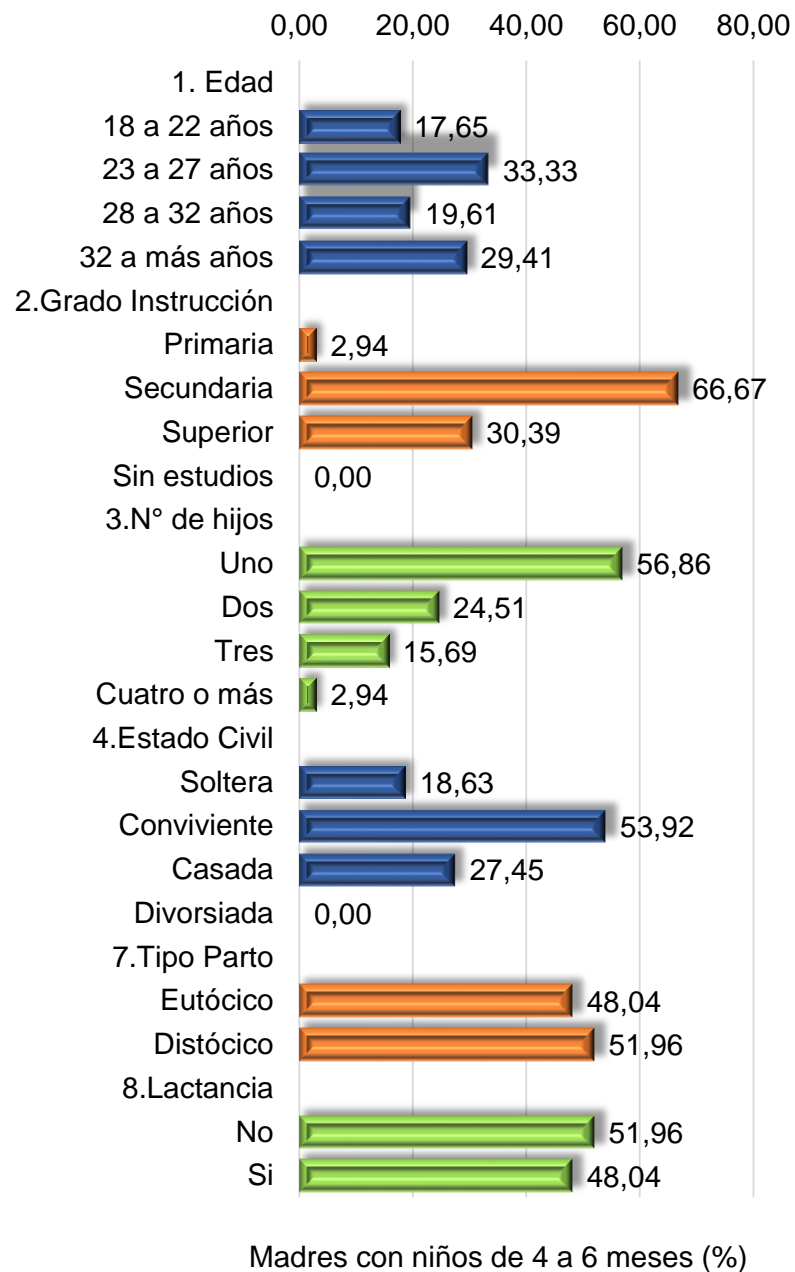
Seguidamente con respecto al grado de instrucción se muestra que el mayor porcentaje un 66,67% presentaron una instrucción hasta secundaria, en menor porcentaje del 30,39% tienen una instrucción de superior, seguidamente solo un 2,94% manifestaron tener primaria solamente y no se encontró ninguna encuestada sin estudios.

Luego respecto al número de hijo que tiene: Una mayoría manifestaron tener solo un hijo con un 56,86%, seguidamente con dos hijos un 24,51%, con 3 hijos un 15,69% y finalmente con 4 a más hijos un 2,94%. Por otra parte, respecto a su estado civil, Una mayoría presento un estado de conviviente con un 53,92%, seguidamente un 27,45% son casadas, un 18,63% son solteras y finalmente nadie presento ser divorciada.

Luego respecto al tipo de parto un 51,96% fue distócico y un 48,04% eutócico como también respecto a si realizo lactancia un 51,96% manifestó que si y un 48,04% manifestó que no.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED C.S. SAN FRANCISCO,
TACNA 2022**

NIVEL DE HEMOGLOBINA	VALORES DE HEMOGLOBINA	TAMIZAJE DE HEMOGLOBINA DEL SEXTO CONTROL	
		N°	%
Normal	≥ 11 g/dL	102	100,00
Anemia leve	10-10,9 g/dL	0	0,00
Anemia moderada	7 a 9,9 g/dl	0	0,00
Anemia severa	<7 g/dL	0	0,00
TOTAL		102	100,00

Fuente: Encuesta de Intervención de Enfermería y Prevención de Anemia, aplicado a madres de niños de 4 a 6 meses.

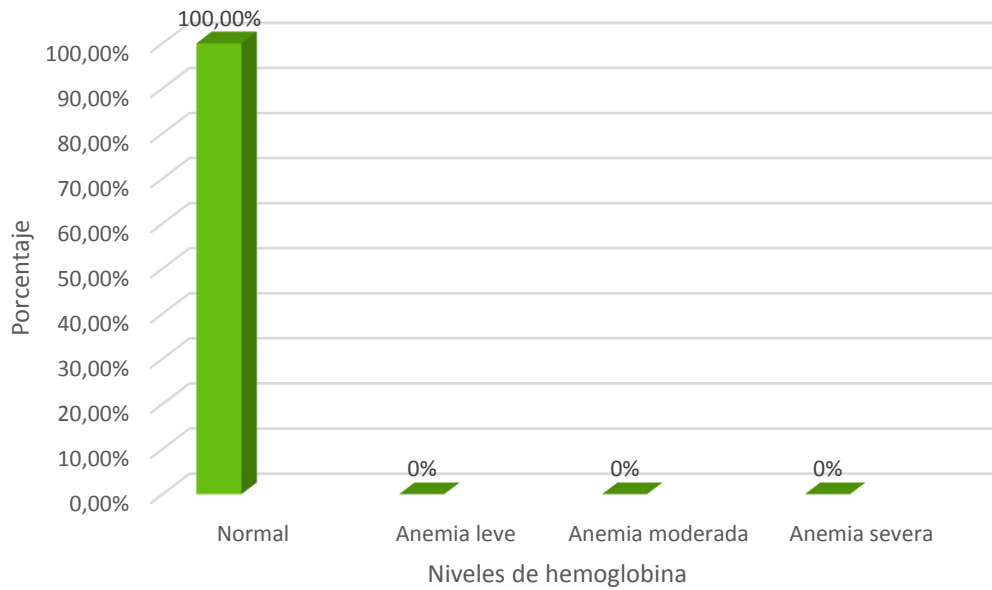
Elaborado por: Bach. Sancho M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°02 se puede apreciar que el tamizaje del sexto control que se realizaron a los niños de 4 a 6 meses que acuden al C.S. San Francisco el 100% tiene un nivel normal de hemoglobina.

GRÁFICO N°02

NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN ASISTENCIAL
EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022**

DIMENSIÓN ASISTENCIAL	N°	%
Deficiente (0-6)	1	0,98
Regular (7-13)	3	2,94
Óptima (14-20)	98	96,08
TOTAL	102	100,00

Fuente: Encuesta de Intervención de Enfermería y Prevención de Anemia, aplicado a madres de niños de 4 a 6 meses.

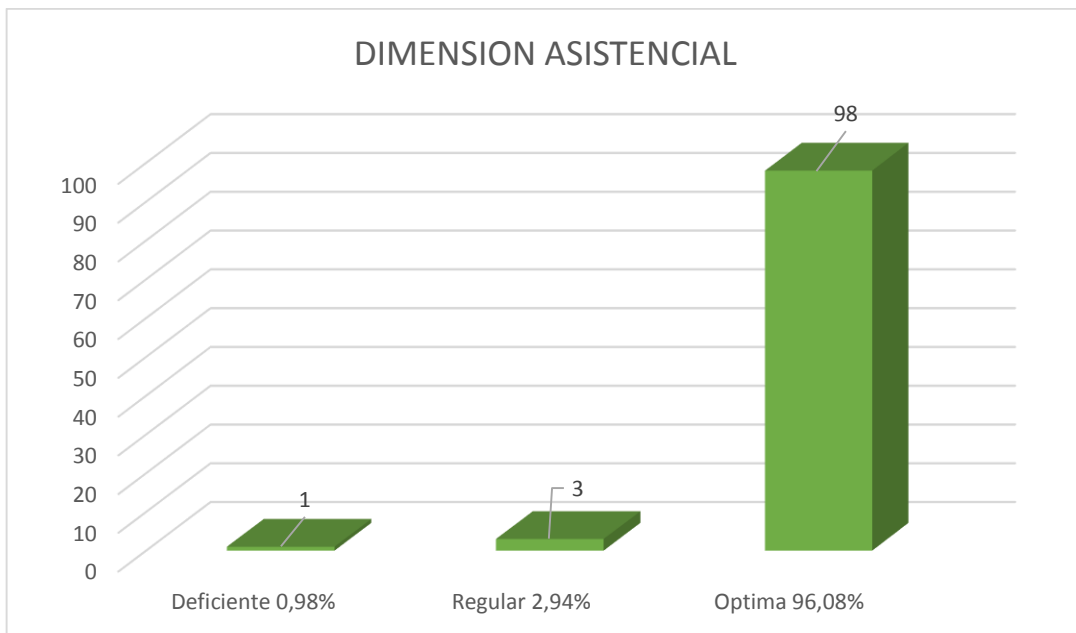
Elaborado por: Bach. Sancho M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03 se puede observar, la descripción de la intervención de enfermería en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco desde la dimensión asistencial en donde se evidencia una óptima intervención de enfermería con un 96,08%, seguido de un 2,94% que considera una intervención de enfermería regular y el 0,98% refiere una intervención de enfermería asistencial deficiente.

GRÁFICO N° 03

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN ASISTENCIAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN DOCENTE EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022

DIMENSIÓN DOCENTE	N°	%
Deficiente (0-6)	1	0,98
Regular (7-13)	3	2,94
Optima (14-20)	98	96,08
TOTAL	102	100,00

Fuente: Encuesta de Intervención de Enfermería y Prevención de Anemia, aplicado a madres de niños de 4 a 6 meses.

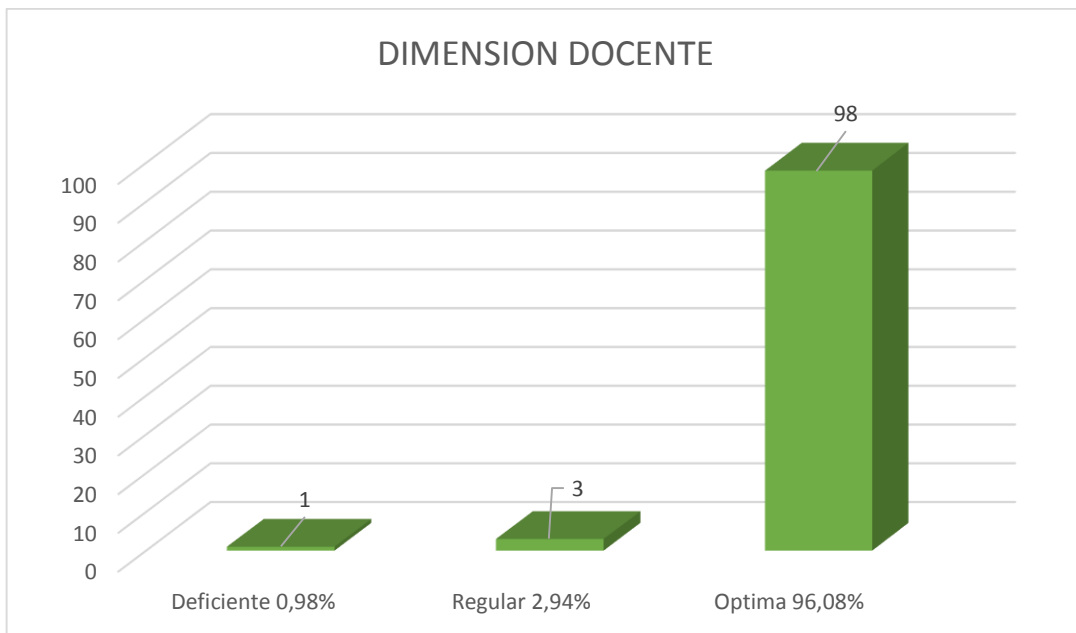
Elaborado por: Bach. Sancho M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°04 se puede observar, la descripción de la intervención de enfermería en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco desde la dimensión docente en donde se evidencia una óptima intervención de enfermería con un 96,08%, seguido de un 2,94% que considera una intervención de enfermería regular y el 0,98% refiere una intervención de enfermería asistencial deficiente.

GRÁFICO N° 04

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN SU FUNCIÓN DOCENTE EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA QUE EFECTUA LA MADRE DE
LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022**

NIVEL DE PREVENCIÓN DE ANEMIA	D1: LACTANCIA MATERNA		D2: CONSUMO DE SUPLEMENTO DE HIERRO		D3: ASISTENCIA A LOS CRED	
	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	7	6,86	0	0,00	0	0,00
Regular	12	11,76	3	2,94	14	13,73
Optima	83	81,37	99	97,06	88	86,27
Total	102	100,00	102	100,00	102	100,00

Fuente: Encuesta de Intervención de Enfermería y Prevención de Anemia, aplicado a madres de niños de 4 a 6 meses.

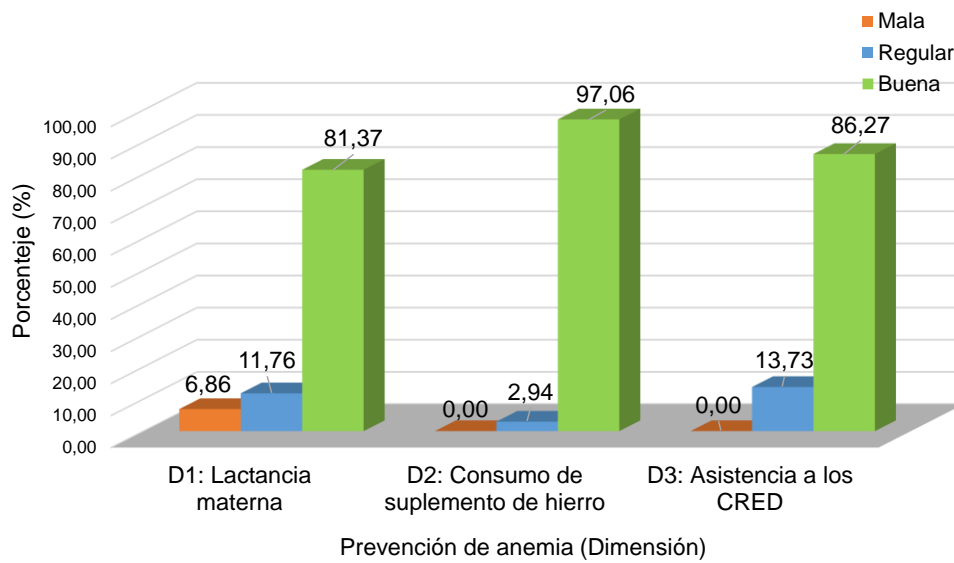
Elaborado por: Bach. Sancho M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°05 se puede apreciar el nivel de prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco según las dimensiones: el 81,37% practica una buena lactancia materna seguida de una práctica regular con un 11,76%. En el caso de consumo de suplemento de hierro el 97,06% practica una buena prevención de anemia y el 2,94% una regular práctica. En el caso de asistencia a CRED el 86,27% practica una buena prevención y el 13,73% una regular prevención.

GRÁFICO N° 05

MEDIDAS PREVENTIVAS DE ANEMIA QUE EFECTUA LA MADRE DE LOS NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

RELACIÓN ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	PREVENCIÓN DE ANEMIA						TOTAL	
	DEFICIENTE		REGULAR		OPTIMA		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	0	0,00	1	0,98	0	0,00	1	0,98
Regular	0	0,00	0	0,00	3	2,94	3	2,94
Optima	0	0,00	1	0,98	97	95,10	98	96,08
TOTAL	0	0,00	2	1,96	100	98,04	102	100,00

Fuente: Cuestionario de intervención de enfermería y prevención de anemia, aplicado a madres con niños de 4 a 6 meses.

Elaborado por: Bach. Sancho M.

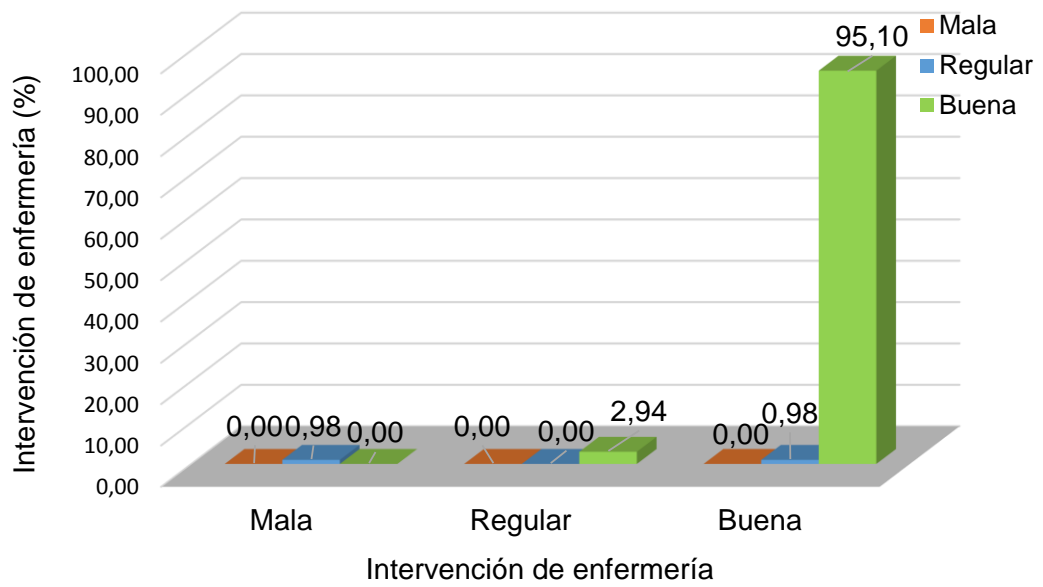
DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°06 observamos que existe un grupo representativo del 0,98% donde hay una deficiente intervención de enfermería y una regular prevención de anemia, así mismo el 0,98% presenta una óptima intervención de enfermería y una regular prevención de anemia, seguidamente un 95,01% presenta una óptima intervención de enfermería y a la vez manifestaron tener una óptima prevención de anemia.

De los resultados obtenidos se concluye que hay una relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia, es decir, a una mejor intervención de la enfermería este se asocia a una mejor prevención de anemia.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 06

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Comprobación de supuestos

Prueba de normalidad

Antes de la contrastación de hipótesis se realizó la prueba de normalidad, este dispone al conjunto de datos que proviene de una distribución normal y poder realizar los test de hipótesis.

En esta investigación, la muestra tuvo una cantidad de 102 participantes, es por ello que se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, arrojando un nivel de significancia mayor que 0,05, asegurando una distribución normal.

Formulación de hipótesis

H_0 : Los datos de la variable como dimensiones provienen de una distribución normal.

H_1 : Los datos de la variable como dimensiones no provienen de una distribución normal.

TABLA N° 07

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA,
RESPECTO A LAS DIMENSIONES Y VARIABLES: LA
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE
ANEMIA

Dimensión/Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a			Presenta normalidad
	Estadístico	gl	Sig.	
Intervención de enfermería	0,340	102	0,000	No
D1: Función asistencial	0,480	102	0,000	No
D2: Función docente	0,377	102	0,000	No
Prevención de anemia	0,286	102	0,000	No
D1: Lactancia materna	0,416	102	0,000	No
D2: Consumo de suplemento de hierro	0,391	102	0,000	No
D3: Asistencia a los CRED	0,353	102	0,000	No

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Base de datos en SPSS Ver 25.

Dado que p valor que es menor de α (0,05), entonces se rechaza la hipótesis nula, se procederán a trabajar con una prueba estadística no paramétrica para evaluar la hipótesis general.

Contrastación de hipótesis general

4.2.3. Hipótesis general:

En el estudio se utilizó una prueba estadística no paramétrica (chi cuadrada). Para identificar la relación entre las variables.

a) Formulación de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

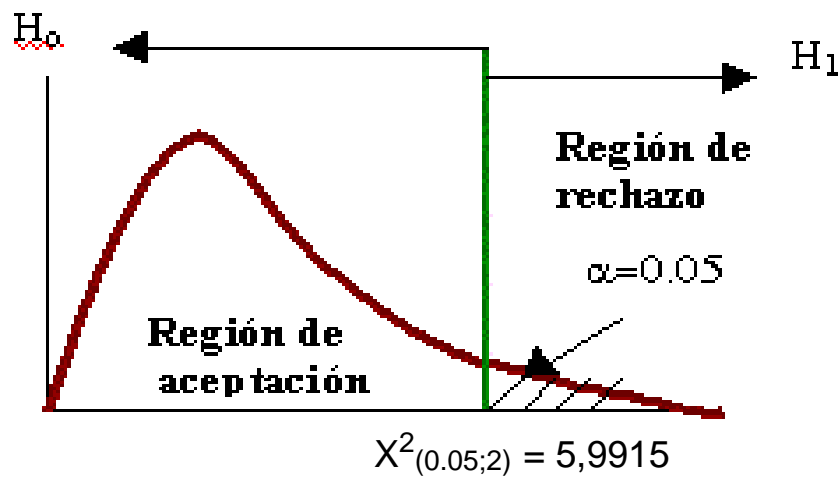
Hi: Existe relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

b) Establecer un nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

GRÁFICO N° 07

DESCRIPCIÓN GRÁFICA DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS CHI CUADRADA, ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES



El 100% es el total de la gráfica, esto nos servirá para trabajar con la ayuda de la tabla chi cuadrada ($X^2_{\text{Tabla}} = 5,9915$) nos ayudara a tomar una decisión de rechazar o aceptar la (H_0), considerando el 5% que es el nivel de significancia.

c) Estadístico de Prueba:

Se determinó trabajar un estadístico de prueba no paramétrico “Chi cuadrada de independencia”.

TABLA N° 08

**PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS CHI CUADRADA,
ENTRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN
DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50,511 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	8,528	2	0,014
Asociación lineal por lineal	27,585	1	0,000
N de casos válidos	102		

a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Nota: P valor = Sig. bilateral (p<0.05); se concluye que no se rechaza la Ho

Fuente: Base de datos en SPSS Ver 25.

Se conoció que $X^2_{(Calculado)} > X^2_{(Tabla)}$; Donde el valor de 6,4887 es mayor que 5,9915 por lo que se **rechaza la Ho** y se puede afirmar que existe relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses. es decir, a medida que aumenta las puntuaciones del nivel intervención de enfermería está se asocia a mejores puntajes respecto a su prevención de anemia y viceversa, describiendo así una situación compatible con la hipótesis general.

Cálculo del coeficiente de correlación (Tamaño del efecto):

El coeficiente de contingencia C es una medida del grado de asociación o relación entre dos variables, siempre y cuando las tablas de contingencia tengan la misma dimensión es decir filas x columnas.

(Tomado de la titulada: Reporte del tamaño del efecto, Ronal W. Castillo Blanco, UNMSM, 2014)

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + n}} \quad 0 \leq C \leq \left\{ \begin{array}{l} C = 0 \rightarrow \text{Independencia} \\ C = 1 \rightarrow \text{Asociación perfecta} \end{array} \right\}$$

Donde:

n = Es el número de individuos o encuestados

X^2 = Es el coeficiente Ji-cuadrada, que se calcula a partir de las frecuencias observadas (F_o) y las frecuencias esperadas entre las variables (F_e)

$$C = \sqrt{\frac{50,511}{50,511 + 102}} = 0,575$$

Interpretación: Se observa que el coeficiente de consistencia dio un valor de **C = 0,575** que quiere decir que grado de asociación entre las dos variables es **moderado**.

TABLA N° 09

PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS: COEFICIENTE DE CONTINGENCIA, SEGÚN LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES

Medidas simétricas

	Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal Coeficiente de contingencia	0,568	0,000
N de casos válidos	70	

Nota1: P valor = 1,0758E-11 ($p < 0,05$); se concluye que se rechaza la Ho
Fuente: Base de datos en SPSS Ver 25.

d) Lectura del P valor:

Ho : ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la Ho

H1 : ($p < 0,05$) → Rechazo la Ho

$P = 1,0758E-11$; $\alpha = 0,05$ → $P < 0,05$ entonces se rechaza la Ho

e) Decisión:

En la tabla anterior se observa el valor p - valor (0,000) que es menor que el nivel de significancia (0,05), por este dato se rechaza Ho, y se concluye que el nivel de confianza es de 95%, es decir, existe una relación significativa entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Luego de obtener los resultados de esta investigación es necesario comparar los resultados con otras investigaciones a fin de demostrar la relevancia e importancia de este estudio.

En la **Tabla N°01** referente a las características sociodemográficas de las madres encuestadas dando como dato que el 33,33% son mamás de 23 a 27 años de edad. El estado civil que predominó en la investigación fue el estado civil 53,92%. Con respecto al grado de instrucción el 66,67% de madres realizaron sus estudios hasta el nivel secundario. En cuanto al número de hijos el 56,86% tienen solo un hijo.

Similar a **Lozano S.** (21) donde los resultados obtenidos indican madres jóvenes con un 58,6% de las cuales el grado de instrucción cuanta con un nivel secundario de 55,2%.

También es similar a la tesis de **Cuya, R.** (18) en donde menciona que 46,4% son madres de 22 – 26 años, con respecto a la educación predominó el nivel secundario con un 49,60%, además dice que el 44,0% tienen más de 3 hijos.

La edad de las madres es un factor importante para la crianza de los hijos, depende mucho de la madurez de los padres para adoptar comportamientos positivos en pro del bienestar de los hijos, así mismo,

el número de hijos influye debido a la experiencia como padres con el primer hijo. En la mayoría de las madres habrían culminado sus estudios secundarios, el grado de instrucción podría influir el conocimiento de la madre para brindar cuidados adecuados relacionados a la lactancia materna, administración de suplemento de hierro, así como la asistencia puntual y responsable en los controles de crecimiento y desarrollo para una prevención de futuros problemas de desarrollo o de salud.

Además, que según los resultados el tipo de parto eutócico 48,04% y distócico 51,96%, estos resultados influenciaron en la lactancia materna que se debe de estimular según la guía técnica para la consejería en lactancia materna durante la primera hora, en esta hora hay una mayor producción de las hormonas prolactina y oxitocina, quienes son las encargadas de la estimulación para la segregación de leche materna.

En el estudio se encontró que el 51,96% de niños no lactaron durante esta primera hora y el 48,04% si lacto dentro de la misma.

Según la OMS si se inicia durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando

son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto. (35)

A diferencia de **R Narváez**. (17) en su investigación difiere, pues los lactantes que nacieron por un parto eutócico tuvieron 20 veces más probabilidad de presentar anemia leve que anemia moderada.

Durante el procedimiento de la cesárea por las condiciones médicas de la mamá, el recién nacido no puede lactar durante las dos primeras horas en donde los niveles de hormonas encargadas de la producción de la leche materna están en su más alto nivel.

En el caso de las madres que tuvieron parto eutócico tienen mayor probabilidad de reducir las probabilidades de un niño con anemia pues se producirá un corte tardío de cordón, así mismo se podrá estimular la lactancia materna con el contacto de piel a piel y la succión. Lo que es diferente en el caso del parto distócico, donde el recién nacido no tiene contacto piel a piel con la mamá al menos después de 6 horas, pero en esta investigación se pudo verificar que, aunque el 51,96% fueron partos distócicos podemos evidenciar que ningún niño fue diagnosticado con anemia.

Aun a pesar de que el niño o niña no lacte durante las primeras horas de vida el corte tardío de cordón asegura una disminución de

probabilidades de un niño con anemia. Según la OMS recomienda el corte tardío de cordón umbilical en todos los tipos de parto, natural o cesárea, a menos que el recién nacido sufra hipoxia y necesite trasladado de inmediato para su reanimación. (36)

Podemos evidenciar a través de este estudio que a pesar que las madres de los niños encuestados son jóvenes y hayan dado parto distócico esto no influencio en el resultado del tamizaje de hemoglobina que se realizo en el sexto control.

En la **Tabla N°02** referente al resultado del tamizaje que se realiza en el sexto control de niño sano para lo cual indica que el 100% tiene un nivel normal de hemoglobina.

Difiere con **Santamarina A.** (13) en los niños de estudio que el 71,43% fueron diagnosticadas con anemia ligera y el 28,57% anemia moderada.

También difiere con **Lozano S.** (21) el 65,5% eran niños con anemia leve y el 33,3% con anemia moderada.

Pero el estudio de **Narváez R.** (17) sí fue similar, el tamizaje realizado a los lactantes de 6 meses arrojó que el 42,5% tiene anemia y el 57,5% son niños con el nivel de hemoglobina normal.

En este estudio la población estudiada no tiene anemia y esto puede verse influenciada por la buena prevención de anemia tanto del lado del personal de salud, pudiendo aquí resaltar que el profesional de enfermería que estuvo a cargo de los niños desde recién nacidos hasta el sexto control son enfermeros especialistas en la Atención de Crecimiento y Desarrollo, pudiendo brindar cuidados especializados y holísticos en beneficio de los niños y niñas, así mismo como por parte de los cuidadores.

En la **Tabla N°03** referente a la intervención enfermería según su función asistencial, las encuestas arrojaron que el 96,08% tiene una óptima intervención de enfermería.

Difiere con **Cuya R.** (18) donde menciona que solo el 28% tiene una óptima percepción del desempeño del rol del Profesional de Enfermería en la dimensión asistencial, y el 51,2% un nivel regular.

Similar a **Sabando J.** (14) en donde según su base de resultados obtenidos con respecto a la información que proporciona el personal de enfermería el 72% brinda una atención muy buena.

El profesional de Enfermería en el caso de la dimensión asistencial desarrolla distintas actividades de prevención y protección de distintas enfermedades, brinda sus cuidados de forma personalizada, integral y continua en beneficio de las personas, familia y la comunidad. (37)

En esta parte del cuestionario que se elaboró se tomó también en cuenta la actitud que tiene el Profesional de Enfermería en la atención de los controles de Crecimiento y Desarrollo para con la madre, el tener una relación cordial con el cuidador nos facilita poder absolver las dudas con toda la confianza garantizando así el entendimiento eficiente de las indicaciones brindadas.

El tener un amplio conocimiento por parte del profesional de Enfermería es muy importante, pero es aún más importante que este conocimiento pueda trascender en el cuidador, y así garantizar un niño o niña con una buena salud y adecuado desarrollo cognitivo y psicomotor.

En la **Tabla N°04** referente a la intervención enfermería según su función docente, las encuestas arrojaron que el 96,08% tiene una óptima intervención de enfermería.

Difiere con **Cuya R.** (18) evalúa el rol de la enfermera desde la dimensión Docente menciona que el 52,8% tiene una intervención regular y el 27,2% una óptima Intervención de Enfermería.

Similar a **Sabando J.** donde el Profesional de Enfermería desarrollo actividades desde la función docente optima un 70%.

En esta investigación se evaluó dos dimensiones de la intervención de enfermería, en la asistencial y docente, en esta última se evaluó la atención terapéutica preventiva, el profesional de enfermería procedió a explicar la dosis y horario de administración, así como ciertas especificaciones sobre el adecuado almacenamiento del mismo suplemento de hierro, también se brindó consejería preventivo promocional de las maneras de prevenir la anemia.

Para que el conocimiento trascienda en la madre y este beneficie al niño o niña es de vital importancia y es responsabilidad del Profesional de Enfermería brinde toda la información necesaria de una manera didáctica y comprensiva sin lenguajes técnicos que faciliten el entendimiento de la información.

En la **Tabla N°05**, referente a las medidas preventivas por las que optan las madres para prevenir la anemia. Con respecto con la lactancia

materna el 87,37% tiene una buena prevención de anemia, el 97,06% obtuvo una buena prevención de anemia con el uso de suplemento de hierro por ultimo las madres refieren un 86,27% que acudieron a sus controles oportunamente para una buena prevención de anemia.

Difiere al estudio de **Santamarina A.** (13) donde se evidencio que solo el 17,6% obtuvo una buena práctica de lactancia materna y el 57,6% regular, en cuanto al consumo de suplemento de hierro (micronutrientes) el 21,6% tiene un buen consumo y 59,2% regular, con respecto a la asistencia oportuna el 24,8% obtuvo una buena calificación y el 46,4% una regular asistencia.

El estudio de **Laqui J.** (19) sí fue similar dado que obtuvo como resultados que el 76,29% tiene adecuadas practicas preventivas con respecto a la anemia ferropénica, seguido de 22,22% con un nivel moderadamente adecuado.

En este resultado se puede observar que no tienen relación en vista que los resultados son completamente opuestos, en el estudio que se realizó se observó que las actitudes de la madre se vieron influenciadas de manera positiva por el Profesional de Enfermería, dando como resultado un niño sin anemia.

Al observar que las madres tuvieron un resultado óptimo en cuanto a las medidas preventivas de anemia se evidencio en el resultado del tamizaje de hemoglobina, el estudio realizado dio como resultado niños libres de anemia, reforzando una vez más las medidas preventivas son de vital importancia para un resultado deseado, también podemos decir que tanto el rol que desempeña el Profesional de Enfermería y el de la Madre son pilares para este resultado.

En la **Tabla N°06** referente a la Intervención de Enfermería según la prevención de anemia se observa el cruce de las variables, en donde podemos observar que el 95,1% presenta una óptima intervención de enfermería y a la vez manifestaron tener una óptima prevención de anemia.

Similar al estudio realizado por **Cuya, R.** (18) menciona que el 29,6% tiene un regular desempeño del rol de Enfermería y a su vez tiene una regular prevención de anemia.

El cuidador tiene un rol fundamental en la prevención de anemia, porque por parte del lado del personal de salud, el Profesional de Enfermería, puede cumplir con el rol de intervenir con ciertas actividades, explicando y demostrando formas de prevenir la anemia, dentro de las actividades como lactancia materna, la administración de

suplemento de hierro y la asistencia oportuna a los controles son formas de prevenirla, pero todas estas actividades quedan vacías si el cuidador no las aplica y como resultado es un niño con anemia.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existe una relación significativa según el Chi2 realizado entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia, es decir, a una mejor intervención de la enfermería este se asocia a una mejor prevención de anemia (95,1%).
- En los aspectos sociodemográficos menos de la mitad (33,33%) son madres de 23-27 años de edad, más de la mitad con educación hasta el nivel secundario (66,67%), así como (51,96%) son nacimientos por partos distócicos y ese mismo porcentaje son de los niños que no lactaron en la primera hora de oro.
- En su totalidad (100%) de los niños de 4 a 6 meses que acudieron a sus controles de CRED durante el 4°,5° y 6° mes están libres de anemia.
- La función asistencial del Profesional de Enfermería obtuvo un desempeño óptimo casi en su totalidad del (96,08%) en relación

a la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.

- La función docente del profesional de enfermería obtuvo un desempeño óptimo casi en su totalidad del (96,08%) en relación a la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco.

5.2. Recomendaciones

- Al C.S. San Francisco se sugiere seguir fortaleciendo con capacitaciones al profesional de enfermería para seguir desarrollando habilidades y técnicas, con la finalidad de implementar las intervenciones de prevención de anemia, así como las acciones de promoción de la salud.
- A la Escuela Profesional de Enfermería para que siga ampliando el número de vacantes para la especialización de Crecimiento y desarrollo, la especialización en esta etapa de niño contribuye eficazmente potenciando los conocimientos del profesional de enfermería y permite brindar cuidados de calidad a los usuarios.
- A los cuidadores de los niños, se sugiere ejecutar las guías y consejos del profesional de enfermería para el beneficio de la salud de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud [Internet] Anemia. 2023. [18 Mayo 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
2. IndexMundi. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años) [Internet] Ranking de países por Prevalencia de anemia en la infancia 2019. [25 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/es/datos/indicadores/SH.ANM.CHLD.ZS/rankings>.
3. Ministerio de Salud. Prevención de la Anemia [Internet] Instituto Nacional de Salud. [18 Mayo 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>.
4. OMS. Organización Mundial de la Salud [Internet] Anemia. 2023. [06 Abril 2022] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
5. Colegio de médicos del Perú. La Anemia en el Perú ¿Qué hacer?: Reporte de Políticas, 2018; 1: 2-3
6. Ministerio de Salud. Documento Técnico, Plan Nacional para la Reducción y control de la Anemia Materno infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021. Perú: Ministerio de Salud 2017.
7. Ministerio de Salud. Informe Gerencial SIEN HIS. Perú: Instituto Nacional de Salud; 2020Informe general SIEN HIS. Instituto Nacional del Perú; 2022.

8. Ministerio de Salud, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 Tacna: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020.
9. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS. [Internet]. Informes. 2023. [01 Junio 2023] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>.
10. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de las niñas y niños menor de 5 años. Perú: 2017.
11. Salusplay.com. Tema 1. Intervenciones de Enfermería NIC. [Internet] Salusplay; 2018. [01 Junio 2023] Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-intervenciones-de-enfermeria-nic/resumen#:~:text=Se%20define%20intervenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa,mejorar%20los%20resultados%20del%20paciente>.
12. Organización Mundial de la Salud. Metas Mundiales de Nutrición 2025. Suiza: 2017.
13. Santamarina A. Sánchez RD. Alba O. et al. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. Revista Cubana de Pediatría 2017, 89 (1): 3-6.

14. Sabando J. Rol de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo en lactantes. [Tesis de Pregrado] Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí, 2020.
15. Barrutia E, Ruiz CE, Moncada JF, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. et al. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en Latinoamérica. *Ciencia Latina*. 2021; 5(1): 7-12.
16. Mamani D, Pérez G. Intervención de Enfermería en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. Ciudad de Dios. [Tesis Pregrado] Arequipa, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
17. Narváez R. Factores asociados con la anemia en lactantes de 6 meses del Hospital de Huaycán. [Tesis Pregrado] Lima Universidad Peruana Unión; 2020.
18. Cuya R. Ríos M. Rol De Enfermería y Prevención de Anemia en Niños de 1 a 3 Años Puesto De Salud San Marcos [Tesis Pregrado] Ayacucho, Universidad Autónoma de Ica; 2020.
19. Laqui J. Conocimiento y Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza, [Tesis de especialidad] Tacna, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
20. Paredes D. Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud Intiorko, Tacna año 2019. [Tesis de Pregrado]. Universidad Jorge Basadre Grohmann, Tacna; 2019.

21. Lozano S. Factores relacionados con la anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en dos establecimientos de la Red de Salud en el año 2020, Tacna-2021. [Tesis Pregrado] Tacna, Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2022.
22. Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 9° ed. Mosby, editor. España: Elsevier; 2011.
23. Aristizábal G, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. et al. Scielo. 2020; 8(4): 3-6.
24. Intertanional Couincil of Nurses, Definiciones. Enfermeras Intertanional Couincil of Nurses, 2020 [16 Abril 2022] Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.
25. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Lima, Congreso de la República; 2002.
26. Rosa E, Zamora G. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos? SCIELO. 2012; 21(4): 2-4.
27. Angel G, Lopez Herrera F, Restrepo D. La experiencia educativa del profesional de Enfermería en el Ambato Clínico. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. Scielo, 2013; 9(29): 1-3.
28. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna, Perú: Ministerio de Salud; 2017.
29. Ministerio de Salud, Alimentación Saludable, Instituto Nacional de Salud, 2020 [02 Junio 2023] Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/lactancia->

materna/tecnicas-de-extraccion-conservacion-y-forma-adecuada-de-darsela-0.

30. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Organización Panamericana de la Salud 2020. [01 Junio 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20la,mortalidad%20debido%20a%20enfermedades%20infecciosas>.
31. Ministerio de Salud. Norma Técnica, Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [02 Junio 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
32. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [02 Junio 2023] Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.
33. Organización Mundial de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida, Organización Panamericana de la Salud; 2020. [18 Mayo 2022] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
34. Gob.pe, Parto por cesárea incrementa la posibilidad de tener bebés con anemia, Plataforma digital única del Estado Peruano; 2019 [18 Mayo 2023] Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28019-parto-por-cesarea-incrementa-la-posibilidad-de-tener-bebes-con-anemia>.
35. Infomed. Enfermería Cubana. Infomed; 2019 [02 Junio 2023] Disponible en: <http://enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-licenciado>.
36. Ministerio de Salud. Norma Técnica, Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [16 Junio 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
37. Zavaleta N. Revista Peruana de medicina Experimental y salud pública. Childhood anemia; 2021. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906>.
38. Granda R. Estudio Transversal: Anemia Materna del Tercer Trimestre y su Relación con Prematuridad y Antropometría Neonatal en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca – Ecuador. Trabajo Original. 2019; 9(1): 2-3
39. Villafuerte L. Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima. Scielo Perú. 2019; 9(1): 2
40. Caballero L. Intervención de Enfermería para la recuperación y prevención de Anemia Infantil en niños de 6 meses a 2 años en el C.S. Progreso - Grau [Tesis Pregrado] Apurímac, Universidad Nacional del Callao; 2021

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022”

Buenos días/Buenas tardes. Mi nombre es Srta Mary Carmen Sancho Paucar, soy Bachiller de la Escuela de Enfermería de la UNJBG, estoy llevando a cabo una investigación respecto a la intervención de enfermería y la prevención de anemia. Para ello realizaré algunas preguntas a las madres de los niños de entre 4 a 6 meses de edad que acuden al área de salud niño del Centro de Salud de San Francisco. El propósito de este estudio es recoger información que nos ayude a determinar la relación de la intervención de enfermería y la prevención de la anemia.

Me gustaría conseguir el permiso de usted para hacer las preguntas y conocer sus respuestas que serán de suma importancia para la toma de decisiones acerca de la salud del niño. Dejo a Uds. La decisión de participar en la investigación contestando las preguntas formuladas.

Todo lo que digan será privado y confidencial.

También quiero asegurarles que su participación no afectará los servicios que Uds. Reciben de cualquier entidad.

Si deciden participar en este estudio, por favor firmen esta página. Su nombre no será usado en ningún informe, pero sus respuestas nos serán de mucha ayuda.

Si no desean participar, gracias por su tiempo.

_____ Sí, acepto la participación.

_____ No, no acepto la participación.

Firma

CUESTIONARIO DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA

Este instrumento tiene como objetivo determinar la relación de la Intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022. Los datos que se obtendrán son confidenciales, no necesita colocar su nombre, sin embargo, pido mucha sinceridad en sus respuestas. Su participación es muy importante, gracias por su colaboración.

Instrucciones: Se leerá cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y se marcará con aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. DATOS GENERALES

1. EDAD:

- a. 18 a 22 años
- b. 23 a 27 años
- c. 28 a 32 años
- d. 32 a más años

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Sin estudios

3. NUMERO DE HIJOS

- a. Uno
- b. Dos
- c. Tres
- d. Cuatro hijos

4. ESTADO CIVIL

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada

5. Ultimo tamizaje de hemoglobina durante la gestación: _____ g/dL

6. Tamizaje de hemoglobina del 6°CRED: _____ g/dL

7. TIPO DE PARTO:

- a. Eutócico
- b. Distócico

8. LACTANCIA A LA PRIMERA HORA:

- a. Sí
- b. No

II. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

FUNCIÓN ASISTENCIAL	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería le hace hincapié en la importancia de la asistencia a los controles en el CRED?			
2. ¿Con qué frecuencia las indicaciones del profesional de enfermería le han ayudado en el cuidado de su niño(a)?			
3. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería se muestra amable con usted y su niño?			
4. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería le muestra la paciencia justa para atender a su niño(a)?			
5. ¿El profesional de enfermería le brinda la suficiente confianza para poder realizarle preguntas?			
FUNCIÓN DOCENTE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
6. ¿El profesional de enfermería le brindo alguna intervención educativa sobre la lactancia materna exclusiva adecuada?			
7. ¿El profesional de enfermería le dio alguna intervención educativa sobre las diferentes enfermedades que pueden afectar a su niño(a)?			
8. ¿El profesional de enfermería le explica el cómo y cuándo debe administrar el suplemento?			

9. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería le brinda alguna intervención educativa sobre la prevención de la anemia?			
10. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería en la visita domiciliaria le brindo orientación sobre la prevención de anemia en la población infantil?			

III. PREVENCIÓN DE ANEMIA

LACTANCIA MATERNA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
11. ¿Usted le brinda lactancia materna exclusiva a su niño?			
12. ¿Usted con qué frecuencia se extrae leche materna?			
13. ¿Usted tiene dudas sobre los beneficios de la lactancia materna?			
14. ¿Usted con qué frecuencia pone en práctica la técnica correcta de la lactancia materna?			
CONSUMO DE SUPLEMENTO DE HIERRO	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
15. ¿Usted le brindada el suplemento de hierro a su niño?			
16. ¿Usted tiene dudas de cómo administrar el suplemento de hierro?			
17. ¿Usted tiene dudas sobre la dosis de la administración del suplemento de hierro?			

18. ¿Usted guarda el frasco de suplemento de hierro en un lugar seco y que no le dé la luz del sol?			
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
19. ¿Usted cumple con todos los controles de su niño?			
20. ¿Usted asiste a sus controles la fecha indicada por el profesional de enfermería?			

ANEXO N°02

RESULTADOS DE ENCUESTA SEGUNDA PARTE

ANÁLISIS DE ÍTEMS DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES ENCUESTADAS CON NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022

Dim	Ítems - Intervención de enfermería	Nunca (1)		A veces (2)		Siempre (3)		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
D1: Función asistencial	1. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería le hace hincapié en la importancia de la asistencia a los controles en el CRED?	1	0.98	5	4.90	96	94.12	102	100.00
	2. ¿Con qué frecuencia las indicaciones del profesional de enfermería le han ayudado en el cuidado de su niño(a)?	1	0.98	3	2.94	98	96.08	102	100.00
	3. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería se muestra amable con usted y su niño?	0	0.00	5	4.90	97	95.10	102	100.00
	4. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería le muestra la paciencia justa para atender a su niño(a)?	1	0.98	5	4.90	96	94.12	102	100.00
	5. ¿El profesional de enfermería le brinda la suficiente confianza para poder realizarle preguntas?	8	7.84	3	2.94	91	89.22	102	100.00
D2: Función docente	6. ¿El profesional de enfermería le brindo alguna intervención educativa sobre la lactancia materna exclusiva adecuada?	1	0.98	5	4.90	96	94.12	102	100.00
	7. ¿El profesional de enfermería le dio alguna intervención educativa sobre las diferentes enfermedades que pueden afectar a su niño(a)?	5	4.90	20	19.61	77	75.49	102	100.00
	8. ¿El profesional de enfermería le explica el cómo y cuándo debe administrar el suplemento?	1	0.98	0	0.00	101	99.02	102	100.00
	9. ¿Con qué frecuencia el profesional de enfermería le brinda alguna intervención educativa sobre la prevención de la anemia?	1	0.98	0	0.00	101	99.02	102	100.00
	10. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería en la visita domiciliaria le brindo orientación sobre la prevención de anemia en la población infantil?	7	6.86	3	2.94	92	90.20	102	100.00

Fuente: Base de datos en SPSS Ver 25.

ANEXO N°02

RESULTADOS DE ENCUESTA TERCERA PARTE

ANÁLISIS DE ÍTEMS DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022

Dim	Ítems - Prevención de anemia	Nunca (1)		A veces (2)		Siempre (3)		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Lactancia materna	1. ¿Usted le brinda lactancia materna exclusiva a su niño?	6	5,88	11	10,78	85	83,33	102	100,00
	2. ¿Usted con qué frecuencia se extrae leche materna?	86	84,31	12	11,76	4	3,92	102	100,00
	3. ¿Usted tiene dudas sobre los beneficios de la lactancia materna?	88	86,27	14	13,73	0	0,00	102	100,00
	4. ¿Usted con qué frecuencia pone en práctica la técnica correcta de la lactancia materna?	1	0,98	12	11,76	89	87,25	102	100,00
D2: Consumo de suplemento de hierro	5. ¿Usted le brindada el suplemento de hierro a su niño?	2	1,96	26	25,49	74	72,55	102	100,00
	6. ¿Usted tiene dudas de cómo administrar el suplemento de hierro?	94	92,16	8	7,84	0	0,00	102	100,00
	7. ¿Usted tiene dudas sobre la dosis de la administración del suplemento de hierro?	95	93,14	7	6,86	0	0,00	102	100,00
	8. ¿Usted guarda el frasco de suplemento de hierro en un lugar seco y que no le dé la luz del sol?	3	2,94	8	7,84	91	89,22	102	100,00
D3: Asistencia a los CRED	9. ¿Usted cumple con todos los controles de su niño?	0	0,00	15	14,71	87	85,29	102	100,00
	10. ¿Usted asiste a sus controles la fecha indicada por el profesional de enfermería?	0	0,00	35	34,31	67	65,69	102	100,00

Fuente: Base de datos en SPSS Ver 25.

ANEXO N°03

VALIDACION DE EXPERTOS

Validación N°01

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CERNA ARAO WILKY MARGARITA EDAD: 50
 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. SAN FRANCISCO
 TITULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERIA
 GRADO ACADEMICO: ESPECIALISTA MENCION EN: COORDINADOR Y DESARROLLADOR
 TITULO DE INVESTIGACION: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022.
 ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				70	
Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90
Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					98
Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					98
Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					95
Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					98
Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					98
Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación)					100
Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				70	
Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				70	

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ B) Baja _____ C) Regular _____ D) Buena _____ E) Muy buena 89.27

PROMEDIO DE VALORACION: _____ FECHA Y LUGAR 21/04/2022.

OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Willy
 CERN ARAO WILKY MARGARITA
 ESPECIALISTA
 9836-14147

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00944244

Validación N°02

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DESL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: AL FIGUEROA MILTON EDAD: 42
 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. SAN FRANCISCO
 TITULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERIA
 GRADO ACADEMICO: ESPECIALISTA MENCION EN: ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA Y DESI
 TITULO DE INVESTIGACION: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022.
 ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21- 40%	REGULA R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					95
Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95
Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					93
Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					95
Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					93
Intencionalidad	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					93
Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					94
Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					93
Metodología	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación)					93
Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del item y la expresión de la respuesta					93
Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ B) Baja _____ C) Regular _____ D) Buena _____ E) Muy buena 93.81%

PROMEDIO DE VALORACION: 93.81% FECHA Y LUGAR 19/04/2022

OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Validación N°03

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DESL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Buente Tovar Elizabeth B. EDAD: _____
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UPSB
3. TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera
4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCIÓN EN: Ciencias Enfermería
5. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022.**
6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				80%	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				80	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				80	
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación				80	
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80	
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación)				80	
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				80	
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				80	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ B) Baja _____ C) Regular _____ D) Buena X E) Muy buena _____
8. PROMEDIO DE VALORACION: 80% FECHA Y LUGAR Tacna, 20/5/2022
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) _____


 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: _____

Validación N°04

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DESL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Apaza Ctivia Julio Cesar EDAD: 37
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Docente INEZ
3. TITULO PROFESIONAL Lic. Matematica Computación e informática
4. GRADO ACADEMICO Magister MENCIÓN EN Investigación
5. TITULO DE INVESTIGACION: **INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022.**
6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21- 40%	REGULA R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					82
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					90
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				80	
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					85
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación)					90
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				80	
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ B) Baja _____ C) Regular _____ D) Buena _____ E) Muy buena X
8. PROMEDIO DE VALORACION: 86.55 FECHA Y LUGAR 25/3/23; Tacna
9. OBERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



Docente: Julio Cesar Apaza Chara
 Licenciado en Educación
 Especialidad: Matemática Computación e Informática
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 43162559

ANEXO N°03 – A

Validez por criterio

La validez fue estimada mediante el criterio de juicio de expertos, a fin de conocer en qué medida los elementos del instrumento, son una muestra representativa de forma la intervención de la enfermería repercute en la prevención de la anemia.

La validez del criterio de cada ítem en función a sus once indicadores, de todo el instrumento, así como el nivel de concordancia entre los jueces se mide a través del juicio de expertos, llamado coeficiente de proporción de rangos (CPR). El cálculo de este coeficiente se hace a partir de los rangos de cada juez, en nuestro estudio cinco jueces (Expertos), sobre cada uno de los indicadores. La fórmula para obtener el coeficiente, es la siguiente.

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k}$$

Donde:

CPR = Determinación de proporción de rango.

\sum PRI = Sumatoria de la proporción de rangos de cada ítem i. (Es el promedio de rangos de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems).

J = Número de jueces o expertos

K = Numero de Ítems

TABLA N°01

RESULTADO DE LA EVALUACION POR CRITERIO DE EXPERTOS

Indicadores	Juez_1	Juez_2	Juez_3	Juez_4	Promedio
1. Claridad de la redacción	80	70	95	82	81,75
2. Objetividad	80	90	95	90	88,75
3. Pertinencia	80	95	93	85	88,25
4. Organización	80	98	95	90	90,75
5. Suficiencia	80	98	93	85	89,00
6. Intencionalidad	80	95	93	80	87,00
7. Consistencia	80	98	94	90	90,50
8. Coherencia interna	80	98	93	85	89,00
9. Metodología	80	100	93	90	90,75
10. Inducción a la respuesta	80	70	93	80	80,75
11. Lenguaje	80	70	94	95	84,75

Sub Total	80,00	89,27	93,73	86,55	
				TOTAL	87,39

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{81,75}{100}\right) + \left(\frac{88,75}{100}\right) + \left(\frac{88,25}{100}\right) + \left(\frac{90,75}{100}\right) + \dots + \left(\frac{84,75}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{9,6125}{11} = 0,874$$

Interpretación:

Según los resultados del CPR es de 0,874 esto quiere decir que los instrumentos presentan una validez de criterio muy alta.

TABLA N°02

ESCALA DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA SEGÚN CALIFICACION DE LOS JUECES

Escala	Significado
<0.40	y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M,

Interpretación:

Según los resultados del **CPR es de 0,874** esto quiere decir que los instrumentos presentan una validez de **criterio muy alta**.

ANEXO N°03 – B
Validez por contenido

La validez de contenido ayudara a que las dimensiones y en especial las variables en cuestión si muestran su dominio específico del contenido teórico, para lo cual se seleccionaran cuatro jueces expertos entre los profesionales que además de dominar las variables que van a ser medidas con el cuestionario estará familiarizado con el grupo poblacional al cual va dirigida la encuesta y deberá conocer acerca de la metodología de investigación, específicamente elaboración de instrumentos.

TABLA N°03
ESCALA DE PUNTAJES DE LOS EXPERTOS DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN PARA LA VARIABLE “INTERVENCION
DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA”

Expertos	Opinión	Valoración
1.Lic. Elizabeth B. Huertas Tovar	Muy buena	80,00%
2.Lic. Vicky Margarita Cerna Araos	Muy buena	89,27%
3.Lic. Milton Ali Figueroa	Muy buena	93,73%
4.Lic. Julio Cesar Apaza Chura	Muy buena	87,39%

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

TABLA N°04

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL
RESPECTO A LA VARIABLE: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA”

ÍTEMS	Juez_0 1	Juez_0 2	Juez_0 3	Juez_0 4	Sum a	Probabilidad
Ítem 01	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 02	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 03	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 04	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 05	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 06	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 07	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 08	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 09	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 10	1	0	1	1	3	0,076250
					Suma	0,283438

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

INTERPRETACIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener el p valor < 0.05. Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

$$\text{Probabilidad total (P)} = \frac{\text{Suma}}{10} = \frac{0,283438}{10} = 0,028344$$

Según lo encontrado:

Ho: No hay concordancia entre los jueces según la escala de calificación.

Ha: Si hay concordancia entre los jueces según la escala de calificación

El resultado promedio es 0,028344 por ser menor que 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha para la variable. Es decir, si hay concordancia entre los jueces respecto a una calificación aceptable.

TABLA N°05

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL
RESPECTO A LA VARIABLE: "PREVENCIÓN DE ANEMIA"

ÍTEMS	Juez_01	Juez_02	Juez_03	Juez_04	Suma	Probabilidad
Ítem 01	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 02	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 03	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 04	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 05	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 06	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 07	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 08	1	0	1	1	3	0,076250
Ítem 09	1	1	1	1	4	0,007813
Ítem 10	1	1	1	1	4	0,007813
					Suma	0,420313

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

INTERPRETACIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener el p valor < 0.05. Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

$$\text{Probabilidad total (P)} = \frac{\text{Suma}}{10} = \frac{0,420313}{10} = 0,042031$$

Según lo encontrado:

Ho: No hay concordancia entre los jueces según la escala de calificación.

Ha: Si hay concordancia entre los jueces según la escala de calificación

El resultado promedio es 0,042031 por ser menor que 0.05 se rechaza la Ho y se acepta la Ha para la variable. Es decir, si hay concordancia entre los jueces respecto a una calificación aceptable.

ANEXO N°03 – C

Validez por constructo

La validez de constructo indica la idoneidad de los datos para la detección de estructura. La Adecuación de la Medida de Muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin es una estadística que indica la proporción de varianza en sus variables que puede ser causada por factores subyacentes. Los valores altos (cerca de 1,0) generalmente indican que un análisis factorial puede ser útil con nuestros datos. Si el valor es inferior a 0,50, los resultados del análisis factorial probablemente no serán muy útiles para nuestro estudio.

Ho: El análisis factorial no es útil para lo datos.

Ha: El análisis factorial si es útil para lo datos

TABLA N° 06

ESCALA VALIDEZ DE CRITERIO DE LA PRUEBA KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

TABLA N° 07

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESFERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE “INTERVENCIÓN DE
ENFERMERÍA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,735
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	47,467
	gl	55
	Sig.	,000

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

INTERPRETACIÓN:

Los resultados de la tabla N° 07, según la prueba de KMO = 0,735 muestran una aceptable adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.000, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

TABLA N° 08

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESPERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE “PREVENCIÓN DE ANEMIA”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,727
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	322,466
	gl	15
	Sig.	,000

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

INTERPRETACIÓN:

Los resultados de la tabla N° 06, según la prueba de KMO = 0,635 muestran una aceptable adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.000, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ANEXO N°04

Confiabilidad

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de madres de niños de 4 a 6 meses que acudieron con normalidad a los controles de crecimiento y desarrollo, luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítem

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

TABLA N° 09

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

Escala	Significado
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Fuente: Santiago Valderrama Mendoza. libro "Pasos para elaborar proyectos de investigación científica, 2da edición (2013, p. 228).

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

TABLA N° 10

ALFA DE CRONBACH: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Variable	N° de elementos	Alfa de Cronbach	Interpretación confiabilidad
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	10	0,719	Marcada
PREVENCIÓN DE NEMIA	10	0,971	Muy alta

Fuente: Elaborado por Bach. Sancho M.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El Coeficiente obtenido para la variable de estudio dio un valor considerable de 0,719 y 0.971 el cual significa que la confiabilidad marcada como muy alta, el cual nos da a entender que el grupo de estudio tienen similar nivel de percepción sobre la relación de la intervención de enfermería frente a la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses, por lo cual es confiable y no podría proporcionar sesgos a la muestra real en un futuro, concluyendo que el instrumento aplicado tiene una confiabilidad aceptable y puede ser aplicado a la muestra real

ANEXO N°05
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	
¿La intervención de enfermería se relaciona con la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022?	OBJETIVO GENERAL Demostrar la relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022	HIPÓTESIS ALTERNA Existe relación entre la intervención de enfermería y la prevención de anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. San Francisco, Tacna 2022.	INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA	La enfermera es la responsable de la gestión del cuidado, es decir, debe asumir el rol de gestora de los cuidados y como tal se le atribuye una serie de funciones y atribuciones.	Función asistencial	Cuidado oportuno	Ítem 1	Intervención de enfermería: Óptima 14 – 20 puntos Regular 7 – 13 puntos Deficiente 0 – 6 puntos	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo • TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, Relacional y Prospectivo • MÉTODO: Deductivo y Analítico • POBLACIÓN: Constituida por los 132 madres y niños de 4 a 6 meses que acuden al Consultorio de CRED del C.S. San Francisco. • CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Madres con niños de 4 a 6 meses que asisten de forma regular al CRED • CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Madres con niños de 4 a 6 meses que no acepten ser parte de esta investigación • UNIDAD DE ANÁLISIS: Niños de 4 a 6 meses • MUESTRA: Se utilizó una muestra finita de 31 madres de niños de 4 a 6 meses • MUESTREO: Sistemático y por conglomerado • ASPECTOS ÉTICOS: para la aplicación de los instrumentos se aplicó respectivamente su consentimiento informado. • TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Para la variable independiente, intervención de Enfermería, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario de la intervención de Enfermería en la Prevención de Anemia • TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS: La información será recopilada anónima por la protección de datos de los participantes; será revisada, ordenada, codificada y vaciada en la base de datos realizándose por muestras complejas ajustándose por factor de ponderación a través de software SPSS. • TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS: se utilizará la prueba estadística Chi Cuadrado para medir la relación. Los resultados se presentarán en tablas de contingencia con sus respectivos gráficos. • TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: Se elaboró tablas estadísticas donde se distribuyó la información de acuerdo a las variables de estudio, luego de los cuales se procedió a la descripción, interpretación, discusión y conclusiones respectivas.
						Cuidado continuo	Ítem 2			
						Cuidado humanizado	Ítem 3			
							Ítem 4			
							Ítem 5			
							Ítem 6			
							Ítem 8			
							Ítem 7			
							Ítem 9			
							Ítem 10			
		Ítem 12								
		Ítem 11								
		Ítem 13								
		Ítem 14								
		Ítem 15								
		Ítem 16								
		Ítem 17								
		Ítem 18								
		Ítem 19								
		Ítem 20								

ANEXO N° 06

Oficialización de asesor y ejecución de proyecto de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11213-2022-FACS-UNJBG

Tacna, 09 de mayo del 2022

VISTO:

El Oficio N° 141-2022-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) EST. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 141-2022-ESEN/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando al DR. WENDER FLORENCIO CONDORI CHIPANA;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

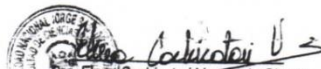
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor al DR. WENDER FLORENCIO CONDORI CHIPANA, del Proyecto de Tesis titulado: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022, presentado por el(la) EST. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. MARY CARMEN SANCHO PAUCAR, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elesta Cachicatan Vargas de Olgado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.


Dra. Gema Patricia Milagros Mori Fuentes
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CPMMF/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 06 – A

Carta de presentación de prueba piloto



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICIO N° 161-2022-ESEN/FACS

Tacna, 16 de mayo de 2022

Señora:

C.D. YANETH VIZCARRA AROCUTIPA

Gerente del C. S. San Francisco

Presente.

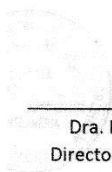


ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO
Referencia : Solicitud Est. Mary Carmen Sancho Paucar

Me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente, y en relación al documento de la referencia, hacer de su conocimiento que la Est. Mary Carmen Sancho Paucar, quien viene desarrollando su Proyecto de Tesis: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, el mismo que estará dirigido a niños menores de 4 a 6 meses que asisten en su prestigioso Puesto de Salud que está bajo la dirección de su persona, por lo que agradeceré le pueda brindar todas las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado a atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y estima personal.

Atentamente,



Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora de la Escuela Profesional
de Enfermería

Adj. Solicitud de la estudiante + Resolución de Facultad N° 11213-2022-FACS-UNJBG

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 06 – B

**Autorización de la Red de salud Tacna para la ejecución
del instrumento en el C.S. San Francisco**



N° 023-2022-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

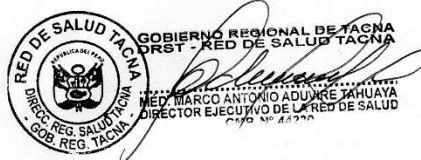
LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

MARY CARMEN SANCHO PAUCAR



ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, QUIEN APLICARÁ EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRED DEL C.S. SAN FRANCISCO, TACNA 2022" POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.

TACNA, 03 DE NOVIEMBRE DEL 2022



MAAT/FCL/RFR.