



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

**“MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA QUE PRACTICAN
LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD
“BRISAS DE PACHACÁMAC”, VILLA EL SALVADOR**

TRABAJO ACADEMICO

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR

AUTORA

GARCIA GONZALES MARIA DEL CARMEN

ASESOR:

MG. BASURTO SANTILLÁN, IVÁN JAVIER

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

Se la dedico en primer lugar a Dios, porque siempre guía mi camino, a toda mi familia por su apoyo y animo que me brindan día a día para alcanzar metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la universidad Norbert Wiener por su gran apoyo y motivación, por haberme transmitido los conocimientos obtenidos y haberme apoyado paso a paso este proyecto.

ASESOR: MG. BASURTO SANTILLÁN, IVÁN JAVIER

JURADOS

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Rewards Palomino Taquire

INDICE GENERAL

pág.

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Indicé General	vii
Indicé de anexos	viii
Resumen	xi
Abstract	x
I.INTRODUCCION	1
2.1 Enfoque y diseño de investigación	11
2.2 Población, muestra y muestreo	12
2.3 Variable de estudio	13
2.4 Técnica e instrumento de medición	14
2.5. Procedimiento para recolección de datos.....	15
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	16
2.7 Aspectos éticos	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	19
3.1 Cronograma de actividades	19

3.2. Recursos financieros.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS.....	28
Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	29
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos	31
ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado.....	39

RESUMEN

Objetivo. Sera determinarlas medidas preventivas sobre anemia ferropenica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el puesto de salud “Brisas de Pachacamac”, Villa el Salvador-2020. Materiales y metodos. La presente investigación será de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación correlacional de corte transversal. La población estará constituida por 1039 madres de familias que cuentan con niños entre los 6 meses y 2 años de edad, las familias participantes fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación, Que las madres tengan niños cuyas edades fluctúen entre los 6 meses y 2 años de edad y que hayan aceptado participar del presente estudio.La técnica que se aplicará en este trabajo será la encuesta, a través de un cuestionario. Este cuestionario está compuesto por 24 preguntas cerradas y se divide en tres dimensiones. La primera, con 9 preguntas, está orientada a la dimensión prácticas de higiene; la segunda, con 10 preguntas está referida a la dimensión prácticas alimentarias y la tercera, con 5 preguntas se centra en la dimensión control de anemia. La calificación considera de 1 a 5 puntos para cada pregunta.La confiabilidad del instrumento se ha trabajado con base en la aplicación de una prueba piloto con 20 madres de familia de niños entre 6 meses y 2 años de la referida unidad de análisis de este estudio, obteniendo un resultado de > 0.72 en la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach.

Palabras clave:”Practicas de higiene” “Practicas alimentarias””Anemia”

ABSTRACT

Objective: It will be to determine the preventive measures on iron deficiency anemia that. The mothers of children from 6 months to 2 years practice at the “Brisas de Pachacamac” health post, Villa el Salvador-2020. **Materials and methods:** The present The research will have a quantitative approach, in terms of the methodological design it is a cross-sectional correlational research. Mothers who have children older than the range established in this research work and who do not wish to participate will be excluded. The informants in the present study will be the mothers of the family. The technique that will be applied in this work will be the survey, through a questionnaire. Adapted by the author of this research work. This questionnaire is made up of 24 closed questions and is divided into three dimensions. The first, with 9 questions, is oriented to the hygiene practices dimension; the second, with 10 questions, refers to the nutritional practices dimension and the third, with 5 questions, focuses on the anemia control dimension. The rating considers 1 to 5 points for each question. The reliability of the instrument has been worked on based on the application of a pilot test with 20 mothers of families of children between 6 months and 2 years of the referred unit of analysis of this study, obtaining a result of > 0.72 in the reliability test Cronbach's Alpha.

Keywords: "Hygiene practices" "Food practices" "Anemia"

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es una problemática que suscita la preocupación global, en virtud a los efectos que produce en la salud de los infantes y los perjuicios que puede ocasionar en su desarrollo integral. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que alrededor de 293 millones de niños en edad preescolar se ven afectados por esta situación a nivel mundial (1). Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que las estimaciones realizadas señalan que casi la mitad de la anemia que se produce en la población es causada por deficiencia de hierro situación que refleja que las medidas preventivas asumidas, en especial desde el lado materno, no están funcionando de forma adecuada (2).

Es insoslayable señalar que los niños que tienen menos de dos años son especialmente vulnerables ante la anemia, dado su elevado requerimiento de hierro, las inadecuadas dietas que reciben en su alimentación, el bajo peso que tienen al momento de nacer, presencia de diarreas o parásitos, entre otros factores que pueden generar esta difícil situación (3).

En Perú, el panorama también es preocupante, pues según las cifras obtenidas en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada el año 2018 existen un promedio de 700 mil niños entre los 6 y los 35 meses de edad que padecen anemia, es decir 4 de cada 10 niños, situación que se agrava porque esta situación no es solo de esta época, sino que se arrastra desde el año 2011, con un crecimiento en la brecha

existente entre el área urbana y rural, que pasó de 3.7 puntos porcentuales en el año 2008 a 10 puntos porcentuales en el referido 2018 (4).

De esta manera, las cifras se constituyen en un factor determinante para tomar acciones orientadas a reducir las preocupantes cifras de la anemia, definida como la disminución de la hemoglobina en dos desviaciones estándar por debajo de los niveles normales, de acuerdo al sexo y la edad. En el caso específico de los niños entre 6 meses y 6 años las cifras oscilan en 11/gr/dl (5).

Es importante señalar que la anemia también representa un aspecto de alto riesgo en la mortalidad infantil, sin contar los graves efectos que puede genera en el desarrollo cognitivo y la condición de vida de los niños que la padecen desde la temprana infancia (6).

Así también, es necesario precisar que los efectos de esta afección en niños tan pequeños pueden incidir no solamente en los aspectos ya mencionados sino también en las habilidades psicomotoras situación que puede generar mermas en su rendimiento académico y a lo largo de su vida (7).

Una de las variantes que se da con mayor frecuencia es la anemia ferropénica, especialmente en el periodo comprendido entre los 6 y 24 meses de edad, etapa donde existe mayor riesgo de tenerla. Esta situación es sumamente preocupante, pues es en este periodo donde también se despliega el proceso de crecimiento del cerebro y el desarrollo de las habilidades cognitivas y motoras del menor. Desde esta perspectiva, si existen deficiencias esto podría perjudicar de manera permanente las destrezas manuales, reducir su capacidad de concentración o debilitar sus habilidades en la memoria (8).

Esta forma de anemia se puede definir como la disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una escasez de hierro (9). No hay que olvidar que el hierro es un elemento que ayuda a generar glóbulos rojos los cuales se encargan de llevar oxígeno a los tejidos del organismo y, su carencia, es la que puede genera la presencia de anemia debido a diversos factores. Su presencia se puede producir a cualquier edad, pero la mayor prevalencia se da con mayor fuerza en niños pequeños, estimándose que el 50% de pequeños menores a 5 años la padecen (10).

En todo este contexto, el rol materno es fundamental y, en esa medida, se hace insoslayable comprender que el niño y la madre son una unidad biológica y social, por tanto el hecho de asegurar que la madre se encuentre bien alimentada y debidamente nutrida, asegura también la alimentación de los lactantes y niños pequeños, promoviendo con ello un buen estado de salud (11).

En este sentido, la alimentación exclusiva por lactancia materna se da hasta que el niño tiene 6 meses de edad, periodo en el que se inicia la alimentación complementaria (AC) es decir la incorporación de otros alimentos diferentes a la leche materna o sus sucedáneos (12).

Sin embargo, en muchos casos, las madres que realizaron la lactancia materna de modo satisfactorio, suspenden este tipo de alimentación a las pocas semanas de nacido el niño e inician la AC antes de tiempo y, en otros casos, a pesar de llegar a los seis meses con la alimentación mediante lactancia exclusiva, no reciben los AC adecuados, situación que puede devenir en cuadros de anemia leves o crónicos (13). De ahí la relevancia del rol materno para tomar medidas orientadas a la prevención de la anemia ferropénica, tanto en el aspecto nutricional como en la calidad del cuidado y

la estimulación temprana, considerando que todos estos aspectos, entre otros, coadyuvan al desarrollo del cerebro durante las etapas tempranas de vida (14).

Sin embargo, esta tarea no es fácil, las madres necesitan orientación para desarrollar de manera adecuada las medidas preventivas requeridas para evitar que los infantes se vean afectados por la anemia ferropénica y, en esa línea, las profesionales de enfermería se convierten en aliadas y en una pieza medular para socializar conocimientos, principios, valores y técnicas orientadas a ir preparando a las madres de familia para asegurar que tomen las acciones pertinentes para brindar seguridad y alimento adecuado a una población pediátrica sumamente vulnerable (15).

Respecto al modelo teórico que se toma como una de las bases de esta investigación se acoge al de concepción incluyente de salud que se enfoca en dos aspectos medulares: su carácter procesal que entiende a las enfermedades como situaciones no estáticas, en constante cambio y permanente movimiento y el carácter multidimensional que está referido no solo al aspecto biológico sino también por factores económicos, sociales, geográficos, culturales, psicológicos, políticos y espirituales que tienen incidencia en la persona y las colectividades. Todos estos aspectos se constituyen en sustentos neurálgicos para fundamentar la relevancia de tomar medidas preventivas, definida como todas aquellas acciones orientadas a evitar que los niños se vean afectados por la disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una escasez de hierro. Bajo esta perspectiva existen diversos matices que pueden permitir un entendimiento de los criterios de salud y con ello, contextualizarlo a cada realidad, etapa de la vida y, en función a ello, comprender cada situación (16). Por otra parte, es importante tomar en cuenta el enfoque conceptual de atención integral de salud, a partir del cual la salud se convierte en una prioridad sanitaria a

nivel nacional, promoviendo proyectos e iniciativas que tienen un alcance mucho más inclusivo e integral, comprendiendo que el ser humano es multidimensional y que es necesario tomarlo en cuenta para poder brindar una atención acorde a sus necesidades (17). En este caso, a los infantes entre 6 meses y 2 años que requieren una atención especializada, cuidados permanentes y, en ese camino, la primera que asume el rol preponderante es la madre, pues se constituye en una diada con el niño. Dentro de todo este panorama, el papel de los profesionales de enfermería es sumamente importante, más aún si se considera la naturaleza humanística de su misión en el cuidado de seres humanos. Es importante señalar aquí la triada de áreas de la filosofía que sustentan el trabajo de enfermería; la primera está centrada en los conocimientos, basados en el método científico y el pensamiento lógico, el segundo referido a los valores que se rigen por el código ético que asumen al elegir esa profesión y la tercera centrada en la atención de los pacientes como seres humanos, más aún si se considera que la enfermería se constituye en una profesión que comprende cuidados autónomos y colaborativos ofrecidos a pacientes, familiares y grupos diversos (18).

Todo ello se encuentra en consonancia con los postulados propuestos por Jean Watson quien refirió que el objetivo principal de todo profesional de enfermería se centra en facilitar que los pacientes consigan un grado de armonía entre cuerpo, mente y alma, a fin de propiciar que se autoconozcan, se respeten a sí mismos, se autocuren y autocuiden. Para lograrlo las enfermeras deben poner en práctica el arte cuidado humanizado (19). En esta línea, se resalta la misión de los profesionales de enfermería, quienes asumen una labor de especial relevancia para brindar a los

pacientes y familiares el soporte emocional, profesional y técnico que requieren en momentos que pueden tornarse sumamente difíciles.

En el contexto internacional se han realizado algunos estudios como el efectuado por Acosta (20) en su trabajo investigativo que contó con la participación de 100 madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, encontraron que el 34% de las madres presentaron un alto nivel de conocimiento, mientras que el 54% evidenció un nivel medio y el 12% nivel bajo de conocimientos sobre anemia ferropénica y las medidas que deben tomar en cuenta para evitar que sus niños la padezcan. En cuanto a la prevalencia de esta afección, se encontró que el 8% de los niños la padecen.

González (21), en la investigación que realizó con 113 madres de familia encontraron que el 65% conocía los aspectos referentes a la anemia, mientras que el 69% de ellas señalaron que la anemia se debe a una alimentación inadecuada. Asimismo, el 78% manifestó que una de las medidas que toman es darle cereal a sus bebés todos los días. También se encontró que las madres se ven muy complicadas debido a problemas económicos, situación que no les permite comprar alimentos necesarios y adecuados para cada edad, cuidando el balance y el equilibrio adecuados para el desarrollo y crecimiento de los infantes.

Hualca (22) en el estudio que realizó con madres de niños de 6 a 24 meses, encontró que el 57% de los bebés presentan anemia ferropénica; asimismo, encontró que uno de los principales factores es la falta de instrucción de las mamás y la inadecuada aplicación de estrategias preventivas, encontrándose incluso que un 65% de la población infantil no incluyen dentro de su alimentación diaria fuentes de hierro.

Ajete (23) en su investigación realizada con 95 madres de infantes de 6 a 24 meses, encontró que existe un desconocimiento del valor nutritivo que tienen las grasas en la

alimentación (53,7%) y de los riesgos que existen por el consumo de gelatina (88,4%). Así también se halló que el 80% de las mamás empleaban el biberón para la alimentación de sus bebés y un 71,6% les daba alimentos mezclados. Se concluyó que no todas las mamás tenían conocimiento respecto a los cuidados que deben tener en la alimentación, especialmente a partir del primer año.

Hussien y colaboradores (24) en la investigación que llevaron a cabo con 2902 pequeños de 6 a 23 meses de edad, encontraron que el 72% de los niños eran anémicos y, las causas se debieron, entre otras, a factores maternos, pues no se tomaron las medidas preventivas adecuadas en la alimentación. Sin embargo, también se destaca que la prevención debe tener un enfoque integral que se aborde desde la naturaleza multifactorial de la problemática, a fin de revertir esta preocupante situación en Etiopía.

Palacios (25) en la investigación realizada con 96 madres de niños menores a 36 meses encontró que el 85,4% presentó prácticas pertinentes. Asimismo, en lo que respecta a la aplicación adecuada de micronutrientes se encontró que el 76% desarrolló prácticas inadecuadas; respecto a la alimentación con leche materna se encontró que el 77,1% tuvo prácticas inadecuadas y con relación a la higiene se halló que el 53,1% tiene prácticas adecuadas. En suma, el 67,7% evidenció tener prácticas inadecuadas.

Mamani y colaboradores (26) en la investigación que realizaron con 69 madres, encontraron que el 98,6% tienen una actitud favorable hacia la prevención de anemia ferropénica en sus bebés, mientras que el nivel de conocimiento alcanzó su mayor porcentaje en el nivel medio con un 79,7%, concluyendo que existe un nivel de conocimiento medio y una actitud favorable hacia la prevención de anemia ferropénica.

Choquehuanca y colaboradores (27) en su estudio realizado con 130 madres de niños entre los 6 y 24 meses encontraron que el 63,8% tuvieron prácticas no saludables en la alimentación que brindan a los infantes y solo el 36,2% realizó prácticas saludables; mientras que el 56,9% presentó anemia ferropénica y el 43,1% no presentó síntomas de esta afección, concluyendo que existe relación entre las medidas alimentarias y la presencia de anemia ferropénica.

Cornejo (28) en su trabajo de investigación efectuado con 84 madres de infantes de 6 a 24 meses hallaron que el 54% no tiene conocimientos suficientes sobre la anemia ferropénica, mientras que el 58% desarrolla prácticas inadecuadas y solo el 42% realiza prácticas adecuadas, concluyendo que la mayor parte de madres que acuden al establecimiento de salud desarrolla prácticas inadecuadas para prevenir la anemia ferropénica en sus niños.

Quiñones (29) en el trabajo de investigación que realizó con 91 madres de infantes menores a tres años, entre otros resultados encontró que el 36% de mamás piensa que la anemia es transmitida en el periodo de embarazo, el 33% tiene la idea de que solo se puede transmitir con frutas y verduras, el 46% promueve el consumo de pollo, el 31% práctica el consumo de hierbas o mates. Se concluyó que existe relación significativa entre las prácticas que realizan las madres y la prevalencia de anemia ferropénica.

La anemia ferropénica es una afección que puede generar mermas psicológicas, cognitivas y físicas en el desarrollo de los niños, siendo el periodo los primeros dos años de vida una etapa central y determinante para lograr una adecuada formación de los infantes. En ese sentido, las medidas preventivas que tomen las madres de familia para evitar la presencia de esta problemática es de suma relevancia, más aún si

considera que la madre y el niño forman un díada que juega un rol determinante para lograr el crecimiento de un niño sano. En este recorrido, el personal de enfermería se convierte en una pieza medular para evaluar, proporcionar y medir si las madres de familia están logrando implementar medidas preventivas para evitar la presencia de anemia ferropénica. Desde esta perspectiva, es importante señalar que los resultados que se obtengan mediante el desarrollo de este trabajo, permitirán obtener una data actualizada y acorde al contexto donde se desarrollará, permitiendo conocer la realidad y tomar decisiones orientadas a optimizar el servicio que se brinda en el Puesto de Salud “Brisas de Pachacámac” de Villa El Salvador. Por tanto, la problemática de estudio que se despliega aquí encuentra sustentadas razones para justificar su desarrollo, más aún si se considera que determinar la realidad sobre esta situación permitirá contribuir a ampliar el conocimiento sobre los diversos casos que se presentan y el contexto en el cual se despliegan. Desde esa perspectiva, se podrá contribuir a llenar algunos vacíos del conocimiento que todavía subsisten en la literatura que se presenta sobre este tópico de estudio. Con respecto al valor práctico del estudio, se puede señalar que la socialización y retroalimentación que se realice, a partir de los resultados, con las madres de familia, los directivos y el personal de salud, contribuirán a enriquecer los procedimientos que se siguen en la atención, en función a casuísticas que, quizá hasta la fecha, no se hayan tomado en cuenta y contribuyendo así a reducir los niveles de anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad. Se hace especial énfasis aquí en el beneficio que representarán los resultados para la labor del personal de enfermería, pues, desde su labor puede contribuir de manera directa para capacitar e instruir a las madres de familia, a fin de lograr que pongan en práctica medidas preventivas que conlleven a un mejor estado

de salud de sus menores hijos, más aún si se considera que este grupo profesional es el que tiene contacto directo y continuo con las madres y sus bebés. Los beneficiarios de esta investigación serán las madres de familia, los bebés de 6 meses a 2 años de edad, el personal enfermero, el personal sanitario del establecimiento de salud y de la institución en su conjunto, pues todo este engranaje permitirá contribuir de modo eficaz y eficiente a tener niños sanos y felices. Con relación al aporte metodológico, es preciso señalar que este trabajo enriquecerá la línea de investigación en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones, a través de la elaboración y aplicación de un instrumento contextualizado a la realidad del establecimiento de salud que se constituye en unidad de estudio y debidamente validado por el procedimiento de juicio de expertos. Los resultados obtenidos se constituirán en un aporte significativo para optimizar los procesos que sigue el personal de enfermería para promover la implementación de medidas preventivas de anemia ferropénica por parte de madres de niños entre los 6 meses y los 2 años de edad, favoreciendo el desarrollo integral de los pequeños y reducir la posibilidad de que se vean afectados por dicha problemática. El objetivo del estudio es determinar las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el puesto de salud “Brisas de Pachacámac”, Villa El Salvador – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Este trabajo tiene un enfoque cuantitativo, por cuanto busca medir características de un fenómeno social, a partir de un marco teórico que se encuentra en consonancia con el problema de investigación, centrado en las medidas preventivas que practican las madres de familia de niños, cuyas edades fluctúan entre los seis meses y 2 años de edad, para evitar que sea vean afectados por la anemia ferropénica (30). Desde esta perspectiva, es importante señalar que el uso de este enfoque implicará la recolección de datos y se basará en la medición numérica así como en el uso de herramientas estadísticas que conlleven a determinar qué está sucediendo con esta problemática de estudio (31).

El diseño que se ha elegido para este trabajo fue la investigación básica que pretende profundizar y ampliar el bagaje de conocimientos que se encuentra en la literatura existente respecto a la problemática o realidad sujeta a estudio (32). Del mismo modo, se empleará el diseño descriptivo, que busca dar a conocer y referirse a las características, propiedades y cualidades respecto a diversos fenómenos detectados en un momento dado (32).

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

La población se encuentra conformada por el conjunto de todos aquellos elementos que conforman la unidad de análisis y que pertenecen al contexto o ámbito donde se va a desplegar el estudio (32).

Considerando estos criterios, se puede señalar como población de este trabajo investigativo a 1039 madres de familia que atienden a sus niños en el Puesto de Salud “Brisas de Pachacámac” de Villa El Salvador y cuyas edades fluctúan entre los 6 meses y 2 años.

Criterios de inclusión. Que las madres tengan niños cuyas edades fluctúen entre los 6 meses y 2 años de edad y que hayan aceptado participar del presente estudio.

Criterios de exclusión. Se excluirá a las madres de familia que tienen niños mayores al rango establecido en este trabajo de investigación y que no deseen participar del estudio.

Muestra

Para establecer el tamaño de la muestra de esta investigación, se utilizó la fórmula que a continuación se detalla:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{N E^2 + Z^2 p q}$$

Con este procedimiento la muestra estará conformada por 280 madres de familia, con hijos entre los 6 meses y 2 años de edad.

Muestreo

Con la finalidad de asegurar los resultados que se logren obtener respecto a la variable en estudio, se utilizó el siguiente procedimiento estadístico:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{N E^2 + Z^2 p q} = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(1039)}{(1039)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)} = \frac{997.8556}{3.5579} = 280.46$$

n es el tamaño de la muestra
 Z es el nivel de confianza = 1.96 = 0.95 = $P(-1.96 < Z < 1.96) = 0.95$
 p es la variabilidad positiva = 0.5
 q es la variabilidad negativa = 0.5
 E es la precisión o error = 0.05
 N es el tamaño de la población = 1039

$$Z = \frac{\text{Valor de la variable} - \text{Media de la variable}}{\text{Desviación estándar de la variable}} = \frac{X - \mu}{\sigma}$$

- X = Valor de la variable
- μ = Media de la variable
- σ = Desviación estándar de la variable

2.3 Variable de estudio

La variable principal de esta investigación es:

V1: medidas preventivas sobre anemia ferropénica.

Esta variable es de naturaleza cualitativa y tiene una escala de medición ordinal.

Definición conceptual de la variable medidas preventivas sobre anemia ferropénica: todas aquellas acciones orientadas a evitar que los niños se vean afectados por la disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una escasez de hierro (16).

Definición operacional de la variable medidas preventivas sobre anemia ferropénica: todas aquellas acciones orientadas a evitar que los niños se vean afectados por la disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una escasez de hierro y que son asumidas por las madres de niños de 6 meses a 2 años de edad que se atienden en el Puesto de Salud “Brisas de Pachacámac” de Villa El Salvador, mediante prácticas de higiene, prácticas alimentarias y controles de anemia, las cuáles serán medidas mediante un cuestionario.

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica que se aplicará en este trabajo será la encuesta, a través de un cuestionario. Desde esta perspectiva, el instrumento elegido para la recolección de la información será el cuestionario denominado “Las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el Puesto de Salud Brisas de Pachacámac, Villa El Salvador - 2020”, adaptado por la autora de este trabajo de investigación. Este cuestionario está compuesto por 24 preguntas cerradas y se divide

en tres dimensiones. La primera, con 9 preguntas, está orientada a la dimensión prácticas de higiene; la segunda, con 10 preguntas está referida a la dimensión prácticas alimentarias y la tercera, con 5 preguntas se centra en la dimensión control de anemia. La calificación considera de 1 a 5 puntos para cada pregunta.

La confiabilidad del instrumento se ha trabajado con base en la aplicación de una prueba piloto con 20 madres de familia de niños entre 6 meses y 2 años de la referida unidad de análisis de este estudio, obteniendo un resultado de > 0.72 en la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Este trabajo iniciará con el trámite correspondiente para la obtención de la carta de autorización que la Universidad Norbert Wiener debe emitir, dando fe del inicio de esta investigación. Una vez hecho este procedimiento, se llevarán a cabo las gestiones pertinentes en el Puesto de Salud “Brisas de Pachacámac” ubicado en Villa El Salvador, a fin de obtener la autorización para poder aplicar el instrumento con las madres de familia que atienden a sus niños en dicho nosocomio.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

Una vez obtenida la conformidad por parte de la Universidad y del establecimiento de salud donde se realizará el estudio, se realizará el contacto con las madres de familia que conformarán parte de la muestra de estudio, a fin de solicitarles su participación

en este trabajo y brinden su consentimiento para aplicar el instrumento que se utilizará para recoger los datos. Se ha estimado que el tiempo de aplicación fluctuará en un promedio de 30 minutos por cada madre de familia. Luego de la aplicación, se revisará de forma exhaustiva cada cuestionario aplicado, con el fin de verificar que todo ha sido llenado de la manera correcta y conforme a los procedimientos establecidos.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Es necesario señalar en primer lugar que esta investigación ha considerado una muestra de 280 madres de familia de niños entre los 6 meses y 2 años de edad, que han recibido atención en el Puesto de Salud “Brisas de Pachacámac” de Villa El Salvador, considerando los criterios de inclusión y exclusión respectivos.

La data será registrada en una tabla matriz que se elaborará de forma previa mediante el software estadístico SPSS versión 26 y, luego de ello, se seguirá un proceso meticuloso, con el fin de reducir que existan datos erróneos o valores perdidos al momento de efectuar el análisis.

Considerando el diseño descriptivo que se ha elegido para esta investigación, se realizarán estadísticas para elaborar tablas de frecuencia que permitirán ejecutar la fase correspondiente a la descripción de datos generales y, para las frecuencias absolutas y relativas, se utilizarán medidas de tendencia central. Así también se incorporarán tablas y figuras que incluirán sus correspondientes análisis e interpretaciones.

2.7 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación ha considerado la protección de las personas que participen, tomando en cuenta su calidad de seres humanos. Asimismo, los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; del mismo modo se aplicará el procedimiento de consentimiento informado previa información detallada de los procedimientos e implicancias de participar en el estudio a todas las madres de familia participantes. A continuación, se describe cómo se aplicarán los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Se considerará este principio de forma estricta desde el momento que se realiza el contacto con las madres de familia y se les dará a conocer a cada uno de los procedimientos que involucra su participación en el estudio. Con esa base, se respetará su decisión de participar o no en el trabajo de investigación, que será sustentada mediante la firma del respectivo consentimiento informado.

Principio de beneficencia

La finalidad de aplicar este principio es brindar explicación puntual y precisa de los beneficios que reporta la participación en este trabajo, así como aquellos que se obtendrán con los resultados que reporte la aplicación del instrumento elaborado.

Principio de maleficencia

Las madres de familia que participen en el estudio sabrán que ello no implica ningún riesgo para su salud o integridad personal y que, por el contrario, se resaltarán la

importancia de los aportes que brindarán para optimizar las medidas preventivas que las madres ponen en práctica para evitar el riesgo de anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad.

Principio de justicia

Este principio considera la relevancia del respeto en el trato a los participantes de la investigación, así como la cordialidad e igualdad con cada uno las madres de familia que participen de forma directa en el estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	Jun				Jul				Agost				Set				Oct			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema de estudio		X	X																	
Búsqueda y selección de la literatura		X	X	X	X	X	X													
Determinación de la situación problemática, marco teórico y antecedentes.		X	X	X	X	X	X													
Redacción de la justificación y relevancia del estudio.		X	X	X	X	X	X													
Redacción de los objetivos.		X	X	X	X	X	X													
Elaboración del enfoque y el diseño de investigación.		X	X	X	X	X	X													
Especificación de la población, muestra y muestreo.			X	X	X	X	X													
Especificación de técnicas e instrumentos para la recolección de datos					X	X	X	X												
Precisión de aspectos bioéticos de la investigación					X	X	X													
Establecimiento de los métodos de análisis para la investigación.									X	X										
Determinación de los procedimientos administrativos del trabajo.									X	X										
Elaboración de los anexos									X	X										
Presentación del proyecto para aprobación											X	X								
Acciones inherentes al trabajo de campo											X	X	X	X	X	X				
Elaboración del Informe Final											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación																		X	X	

3.2. Recursos financieros

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Hoja bond		50.00
Grapas	1 caja	10.00
Folder	10 unidades	10.00
Correctores	2 unidades	10.00
Copias		50.00
Impresiones		150.00
Empastado		80.00
TOTAL		360.00
Servicios		
Estatógrafo		250.00
Digitación		180.00
Internet		350.00
Luz		120.00
Teléfono		120.00
Viáticos		1000.00
Movilidad		360.00
TOTAL		2380.00
Consolidado		
Bienes		360.00
Servicios		2380.00
Total, netos soles S/.		2740.00

Financiamiento de la investigación

La investigación será financiada por la investigadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Internet]. 2008. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
2. Organización Panamericana de la Salud. Anemia ferropénica: investigación para soluciones eficientes y viables. [Internet]. 2008. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
3. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev peru. med. exp. salud pública. [Revista en internet] 2017 [acceso 20 de Agost. de 2020]; 34 (4): 716 - 722. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a20v34n4.pdf>
4. Galvez D. Edudatos 38: anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. [Internet]. 2019. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/c/document_library/get_file?uuid=34bb04e7-328c-496c-b0eb-d8b9bbc7e84a&groupId=10156
5. Guzmán MJ, Guzmán JL, Llanos MJ. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enfermería Global. [Revista en internet] 2016 [acceso 13 de Agost. de 2020]; (43): 407 - 418. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>
6. Velásquez JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo WE et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007 – 2013. Biomédica. [Revista en internet] 2016 [acceso 11 de Agost. de 2020]; 36: 220 - 229. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf>

7. Defensoría del Pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional. [Internet]* 2012 [acceso el 21 de Agosto de 2020] Disponible desde: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>
8. Rebozo J, Cabrera E, Pita G, Jiménez S. Anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses y de 6 a 12 años de edad. Rev Cubana Salud Pública. [Revista en internet] 2005 [acceso 19 de Agosto de 2020]; 31(4): 306-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v31n4/spu07405.pdf>
9. Carretero M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Offarm. [Revista en internet] 2010 [acceso 14 de Agosto de 2020]; 29(4): 76-77. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-anemia-ferropenica-X0212047X10540745>
10. Sociedad Argentina de Pediatría, Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. [Revista en internet] 2017 [acceso 16 de Agosto de 2020]; 115(4): s68-s82. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf
11. Organización Mundial de la Salud, Unicef. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. [Internet]. 2003. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/ga_infant_feeding_spa.pdf

?ua=1

12. Sierra MF, Holguín C, Mamián AM, Delgado M. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. Revista Facultad Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. [Revista en internet] 2017 [acceso 12 de Agost. de 2020]; 19(2): 20-28. Disponible en: <file:///C:/Users/51944/Downloads/Dialnet-ConocimientosMaternosSobreAlimentacionComplementar-6226402.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud. Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño: curso integrado. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Consejeria%20para%20la%20Alimentacion%20del%20Lactante%20y%20del%20Nino%20Pequeno,%20Curso%20Integrado,%20Guia%20del%20Facilitador.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación y Nutrición del niño pequeño: memoria de la Reunión Subregional de los Países de Sudamérica. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Nutri-repor3.pdf>
15. Cadena JC, Olivera SS, Pérez MT, Balseiro CL, Matus R. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enfermería universitaria. [Revista en internet] 2012 [acceso 6 de Agost. de 2020]; 9 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300003
16. Salud sin límites Perú. Medicusmundi de Navarra. Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud. Basado en familia y comunidad en el primer nivel. [Internet]. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>

17. Ministerio de Salud. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. [Internet]. 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1617.pdf>
18. De Arco OC, Suarez ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. [Revista en internet] 2018 [acceso 12 de Agost. de 2020]; 20 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
19. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. [Revista en internet] 2015 [acceso 13 de Agost. de 2020] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>
20. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Tesis de Licenciatura] Ecuador [internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. González T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud "Tachina" de la Provincia de Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. [Tesis de Licenciatura] Ecuador [internet] 2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>

22. Hualca MG. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe. Universidad Regional Autónoma de los Andes “Uniandes” [Tesis de Licenciatura] Ecuador [internet] 2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>
23. Ajete SB. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres de niños de 6 a 24 meses en Cuba. Revista Salud Pública y Nutrición [Revista en internet] 2017 [acceso 21 de Agost. de 2020] Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311>
24. Hussien S, Dejenie T, Ezmailzadeh A. Household, Maternal, and child related determinants of hemoglobin levels of Ethiopian children: hierarchical regression analysis. BMC Pediatrics. [Revista en internet] 2019 [acceso 26 de Agost. de 2020]; 119 – 113. Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311>
25. Palacios CL. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo, 2019. BMC Pediatrics. Universidad Nacional de Piura. [Tesis de Licenciatura] Perú [internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Mamani RE, Charccahuana MC. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niños Sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Universidad María Auxiliadora. [Tesis de Licenciatura]

- Perú [internet] 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Choquehuanca MB, Falcón WV. Prácticas alimentarias y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Perú 3ra. Zona, Lima – 2018. Universidad Norbert Wiener. [Tesis de Licenciatura] Perú [internet] 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2392/TITULO%20-%20FALCON%20-%20CHOQUEHUANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cornejo CP. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de Licenciatura] Perú [internet] 2016. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Quiñones LV. Creencias, conocimientos y prácticas alimenticias de las madres de niños menores de 3 años para la prevención de anemia Centro de Salud San Agustín de Cajas 2015. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Tesis de Licenciatura] Perú [internet] 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4389/Qui%c3%b1onez%20N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Bernal C. Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

32. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos; 2006.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

TÍTULO: Las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el Puesto de Salud 'Brisas de Pachacámac', Villa El Salvador – 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
Medidas preventivas sobre anemia ferropénica	Tipo de variable según su naturaleza:	Todas aquellas acciones orientadas a evitar que los niños se vean afectados por la	Todas aquellas acciones orientadas a evitar que los niños se vean afectados por la	Prácticas de higiene	Lavado de manos	1, 2, 3, 4, 5	Siempre (5)	(9 – 45 puntos)	
	Cualitativa	disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una	disminución de los glóbulos rojos en la sangre a causa de una	Prácticas alimentarias	Higiene de los alimentos	6, 7, 8, 9	Casi siempre (4)	(46 – 95 puntos)	
	Escala de	causa de una	causa de una	escasez de	Alimentación complementaria	Tipo de alimentación	10, 11, 12, 13, 14,	A Veces (3)	(96 – 120 puntos)
							15, 16, 17, 18, 19	Casi Nunca (2)	
							Nunca (1)		

medició n: Ordinal	escasez de hierro (16).	hierro y que son asumidas por las madres de niños de 6 meses a 2 años de edad que se atienden en el Puesto de Salud "Brisas de Pachacámac" de Villa El Salvador, mediante prácticas de higiene, prácticas alimentarias y controles de anemia, las cuáles serán medidas mediante un cuestionario.	Control de anemia	Acciones y seguimiento	20, 21, 22, 23, 24
--------------------------	----------------------------	---	----------------------	---------------------------	-----------------------

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

“LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA QUE PRACTICAN LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD ‘BRISAS DE PACHACÁMAC’, VILLA EL SALVADOR – 2020”

El presente cuestionario se ha elaborado con la finalidad de determinar las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el puesto de salud ‘Brisas de Pachacámac’, Villa El Salvador - 2020.

INSTRUCCIONES

- Se les pide responder de manera sincera a cada una de las preguntas propuestas en este instrumento, con la finalidad de reflejar de manera veraz los resultados al concluir el estudio.
- Marque con un aspa la alternativa que, de acuerdo a su opinión, describe la respuesta correcta.
- Recuerde que la participación en esta investigación tiene garantizada las reservas del caso.

DATOS GENERALES

1. Edad de la mamá: _____

2. Edad del bebé: _____

3. Nivel de estudio:

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior universitario

Otros _____

4. Ocupación: _____

5. Número de hijos: _____

6. Estado civil:

Soltera

Conviviente

Casada

Separada

N°	Preguntas de la dimensión: prácticas de higiene	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	Usted realiza el lavado de manos antes de realizar la preparación de los alimentos del bebé.					
2	Efectúa el lavado de manos después de preparar los alimentos.					
3	Realiza el lavado de manos antes de darle de comer a su bebé.					
4	Lava las manitas de su bebé antes de darle sus alimentos.					
5	Lava las manitas de su bebé después de darle sus alimentos.					
6	Lava/limpia los alimentos antes de proceder a su preparación.					
7	Lava los utensilios que utiliza para dar de comer a su bebé.					
8	Revisa que los alimentos estén frescos y limpios para dar de comer a su bebé.					
9	Los alimentos son guardados de forma adecuada para evitar que se contaminen.					
N°	Preguntas de la dimensión: prácticas alimentarias	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
10	Considera que la alimentación complementaria debe realizarse antes de los seis meses de edad.					
11	Piensa usted que la alimentación complementaria debe efectuarse después de los seis meses.					
12	Cree usted que la alimentación complementaria debe realizarse a los seis meses.					
13	Considera que la alimentación complementaria reemplaza totalmente a la lactancia materna.					
14	Considera usted la preparación de alimentos complementarios nutritivos de acuerdo a la edad de su bebé.					
15	Su bebé consume hígado, bazo, sangrecita y carnes rojas al menos tres veces por semana.					
16	Su bebé consume alimentos ricos en hierro.					
17	Su bebé consume alimentos reguladores (verduras amarillas, anaranjadas, menestras)					
18	Su bebé consume alimentos energéticos (papa, yuca, fideos, arroz, pan, miel, aceites)					
19	Su bebé consume alimentos formadores (leche, queso, carne de res, huevos, pescados)					

N°	Preguntas en relación a la dimensión: control de anemia	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
20	Realiza el control de niño sano en el centro de salud correspondiente.					
21	Sigue las indicaciones de los especialistas de salud para evitar que su bebé tenga anemia.					
22	Sabe usted reconocer signos o síntomas de anemia.					
23	En caso de existir el riesgo de anemia, piensa usted que es necesario realizar tratamiento inmediato en el establecimiento de salud.					
24	Observa usted las actitudes y el desarrollo de habilidades de su bebé para verificar que no existan dificultades o retrasos.					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90% ✓
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Zarela Cuyo Julca

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 52132

Cargo: ASISTENCIAL

Institución: C.S. PACHACATIAK

Fecha: 01-09-2020 Firma: 

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90% ✓
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Maria del Carmen Benavides Bolivar

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 22655

Cargo: Jefatura de Enfermería

Institución: C.M.I. César López Silva

Fecha: 01-09-2020 Firma: Ma. Benavides B.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90% ✓
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Francisca Huamani Prado

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 41469

Cargo: Enfermera Asistencial

Institución: C. M. I. Coari de p. Silva

Fecha: 04-09-2020 Firma: Francisca Huamani Prado

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100% ✓

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Erika Pardo Calderon

Profesión: Lic. Ejec. mercá N° Colegiatura: 46126

Cargo: Asistencial

Institución: C. MI Casa Lopez Silva - MIRSA

Fecha: 07.09.20 Firma: 

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90% ✓
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Milagros Carlos Acuña

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 41386

Cargo: Etapa Vida Niño

Institución: C. N. I. César López Silva

Fecha: 02 - 09 - 2020 Firma: Milagros Carlos Acuña

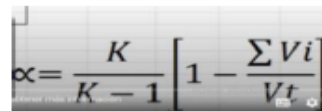
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTOR DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD
MICRO RED DE SALUD CESAR LOPEZ SALV
MILAGROS CARLOS ACUÑA
LIC. ENFERMERIA
DEC. 41386

Alfa de Cronbach

Encuestadas	VARIABLE 1: medidas preventivas sobre anemia ferropénica																							Sumatoria	
	Prácticas de higiene									Prácticas alimentarias									Control de anemia						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23		P24
1	3	3	5	4	4	5	5	5	5	1	5	5	3	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	101
2	5	5	5	4	3	5	5	5	5	1	5	5	1	4	3	3	4	4	4	5	4	3	5	5	98
3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	3	4	1	5	4	3	3	3	3	5	4	3	5	5	98
4	5	4	3	3	5	5	5	5	5	1	5	5	3	3	3	4	4	4	4	5	5	3	5	5	99
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	108
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	5	4	4	4	4	3	5	4	3	4	5	105
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	5	1	5	4	5	3	5	5	5	5	3	5	5	105
8	4	3	4	5	5	4	5	4	5	1	1	5	1	1	4	4	5	3	4	5	5	3	5	5	91
9	4	3	4	5	5	4	5	4	5	1	1	5	1	1	4	4	5	3	4	5	5	3	5	5	91
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	1	5	3	2	5	3	3	5	5	3	5	5	102
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	106
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	112
13	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	3	4	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
14	5	4	2	1	1	3	3	3	5	5	1	2	1	5	4	5	5	1	5	5	5	2	5	3	81
15	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	3	1	3	3	3	3	1	3	1	5	5	5	4	92
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	4	5	5	2	1	5	2	3	5	5	5	99
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	109
18	4	4	4	5	4	5	4	4	5	1	5	5	1	4	3	3	5	5	4	5	5	3	5	5	98
19	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3	2	5	3	3	5	5	3	5	5	5	5	5	101
20	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	2	5	1	5	3	3	3	1	1	5	5	5	5	5	92
21	5	4	4	4	4	4	5	4	5	1	1	3	1	5	3	2	4	4	2	5	5	1	5	5	87
22	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	5	5	1	5	3	3	5	4	3	5	5	5	5	5	97
23	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	3	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	109
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	104
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	1	5	4	4	4	4	3	5	3	5	5	5	105
26	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	1	5	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	104
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	114
28	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	3	1	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	104
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	110
Vi	0.23	0.53	0.51	0.72	0.8	0.23	0.25	0.28	0.13	1.89	2.57	0.77	0.92	1.21	0.53	0.81	0.7	1.72	0.96	0.99	0.25	1.2	0.03	0.19	58.86088

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

$\alpha =$ Alfa de Cronbach	$\alpha = 0.72$
K = Número de items (preguntas)	K = 24
Vi = Varianza de cada item	$\sum Vi = 18.4$
Vt = Varianza del total	Vt = 58.9



Alfa de Cronbach	
Muy baja	[0 - 0.2>
Baja	[0.2 - 0.4>
Moderada	[0.4 - 0.6>
Buena	[0.6 - 0.8>
Alta	[0.8 - 1.0]

El alfa de Cronbach es de 0.72, lo que es un buen indicador en el rango de bueno.

ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: "Las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el Puesto de Salud 'Brisas de Pachacámac', Villa El Salvador – 2020"

Nombre de la investigadora principal: Lic. María del Carmen García Gonzáles.

Propósito del estudio: Determinar las medidas preventivas sobre anemia ferropénica que practican las madres de niños de 6 meses a 2 años en el puesto de salud "Brisas de Pachacámac", Villa El Salvador – 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de de 20....

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante