

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL SEGÚN NORMA
TÉCNICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE
SALUD DE LA RED CHICLAYO**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

YULIANA NEPTALI HERNANDEZ RAMON

ASESOR

ALEXIS JOSE ORMEÑO JULCA

<https://orcid.org/0000-0001-9688-3781>

Chiclayo, 2022

**CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL SEGÚN
NORMA TÉCNICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO**

PRESENTADA POR
YULIANA NEPTHALI HERNANDEZ RAMON

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Carlos Elías Ortiz Regis
PRESIDENTE

Tula Bernardita Sánchez López
SECRETARIO

Alexis Jose Ormeño Julca
VOCAL

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mis padres por el apoyo incondicional brindado a lo largo mi carrera profesional

Agradecimientos

Agradezco a Dios por guiarme y acompañarme en todo momento y a los seres de luz que me protegen

Índice

Resumen	5
Abstract	6
Introducción.....	7
Revisión de la literatura.....	8
Materiales y métodos	10
Resultados y discusión	11
Conclusiones	18
Recomendaciones	18
Referencias.....	19
Anexos	22

Resumen

Objetivo: Describir los conocimientos sobre anemia infantil del personal de enfermería en los centros de salud de la Red Chiclayo durante enero - marzo 2020. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo transversal. Se encuestó a todo el personal de enfermería adscritos en los centros de salud de la Red Chiclayo a través de un cuestionario virtual. Se calculó la frecuencia de acierto por cada pregunta y se hizo uso de la estadística descriptiva para el análisis, utilizando medidas de tendencia central para variables numéricas y a través de frecuencias y porcentajes para las categóricas. **Resultados:** Se halló que en los conocimientos sobre promoción la pregunta que con mayor frecuencia no se acertó fue sobre actividades en la promoción de una alimentación saludable con un 96,45%, en la dimensión prevención el 100% de los participantes acertó sobre el componente que se mide en el tamizaje para anemia y en la dimensión normativa la pregunta con mayor frecuencia de respuestas correctas fue la relacionada al ámbito de aplicación de la norma técnica con un 70,92%. **Conclusiones:** El estudio concluye que casi la totalidad respondió correctamente más la mitad de las preguntas del cuestionario. Las preguntas donde la mayoría de los participantes respondió de manera errónea fueron las relacionadas a actividades en la promoción de una alimentación saludable, a creencias sobre una buena alimentación saludable, consejería ante efectos secundarios de los micronutrientes y su tiempo de entrega y respecto al año de última actualización de la normativa técnica sobre anemia.

Palabras claves: anemia; niño preescolar; conocimientos en salud, actitud y prácticas; personal de salud. (DECS)

Abstract

Objective: To describe the knowledge on childhood anemia of the nursing staff in the health centers of the Chiclayo Network during January - March 2020. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study. All the nursing personnel assigned to the health centers of the Chiclayo Network were surveyed by means of a virtual questionnaire. The frequency of correct answers was calculated for each question and descriptive statistics were used for the analysis, using measures of central tendency for numerical variables and frequencies and percentages for categorical variables. **Results:** It was found that in the knowledge of promotion, the most frequently incorrect question was about activities for the promotion of healthy eating with 96.45%; in the prevention dimension, 100% of the participants were correct about the component measured in the screening for anemia; and in the normative dimension, the question with the highest frequency of correct answers was related to the scope of application of the technical standard with 70.92%. **Conclusions:** The study concludes that almost all of the participants answered more than half of the questions correctly. The questions where most of the participants answered incorrectly were those related to activities in the promotion of healthy eating, beliefs about good healthy eating, counseling on the side effects of micronutrients and their delivery time, and the year of the last update of the technical regulations on anemia.

Keywords: *anemia; child preschool; health knowledge, attitudes and practices; health personnel. (MESH)*

Introducción

La anemia es un problema de salud pública en la población infantil ¹. En una revisión sistemática se encontró que la población infantil es la más afectada, con una prevalencia del 42.6% en el 2011 presentando un impacto negativo desde 1990 en todo el mundo ². Asimismo, en Latinoamérica y el Caribe la población más vulnerable a este problema fue la edad preescolar (32.93%) ³. Datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2018 mostraron que en el Perú la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad fue del 43.6%, mientras que en Lambayeque fue del 41%, situación que ha ido en aumento considerando que el 2014 fue de un 35.8%. Por todo lo expuesto anteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera actualmente a la anemia infantil como un problema grave de salud pública ⁴.

Para combatir esta situación el estado peruano ha desarrollado diversas normativas como el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Este incluye la participación de distintas instituciones gubernamentales, quedando gran parte de su eficacia a cargo del sector salud. Las estrategias que incluye este plan abarcan la acción preventiva promocional, diagnóstico precoz y tratamiento contra la anemia, enfocándose en grupos poblacionales vulnerables, priorizando a niños y niñas menores de 36 meses ⁵.

Del profesional de atención en salud, los profesionales de enfermería lideran las actividades de promoción y prevención en la atención primaria siendo el pilar fundamental para la efectividad del plan de lucha contra la anemia. Esto se debe a que es fuente principal de información en salud, cambia y mejora el estilo de vida familiar, ejecuta medidas de prevención, promoción y realiza visitas domiciliarias⁶. Asimismo, junto con las actividades del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) realiza tamizaje de anemia a partir de los 6 meses, detección oportuna de signos y síntomas sugestivos de anemia, brinda suplementación con hierro o micronutrientes, promueve la lactancia materna exclusiva, realiza descarte de parasitosis y brinda consejería nutricional⁷. Esta consejería nutricional como herramienta planteada en el plan de lucha que contribuye a la disminución de la prevalencia de anemia infantil están relacionadas al conocimiento que posee el personal de enfermería⁸. Este conocimiento se adquiere durante la preparación académica profesional, se afianza con la práctica y experiencia día a día durante la atención de salud y se actualiza según capacitaciones y normativas que brinda el estado⁹.

La contraloría General de la República en una auditoría sobre el cumplimiento en la suplementación con micronutrientes realizada en enero 2015 – junio 2016 al analizar los datos HIS reportó que el 72% de los niños entre 6 – 35 meses que iniciaron esquema de suplementación no recibieron consejería nutricional, y durante el seguimiento mensual se obtuvo que solo un 2.2% de los que no recibieron consejería completó el esquema y de los que si recibieron consejería al iniciar la suplementación solo el 1.5% logró culminarlo¹⁰.

En la lucha contra la anemia se evidencia que el programa CRED es un punto crítico a fortalecer. El INEI revela que el 45.1% de madres con niños entre los 6 y 11 meses no fueron informadas que debían recibir el suplemento. También, la deficiente consejería condiciona a la deserción del suplemento, ocasionando que más de la mitad de los que recibían una primera dosis no culminaron el esquema de suplementación alcanzando solo un 40% en la 6ta entrega, y el motivo se debe a la escasa información aportada por el profesional de salud ¹¹.

Un estudio sobre educación nutricional que brinda el personal de enfermería de la microred Reque en el 2017 describió que, durante la atención primaria, brindan un contenido educativo pobre, incompleto, incorrecto y poco ajustable a las necesidades nutricionales de los niños y a las necesidades educativas de la madre. Por ello las madres no entienden los mensajes brindados en la consejería, lo que contribuye a la poca adherencia del consumo de suplementos con micronutrientes¹².

A pesar que nuestro país cuenta con un plan nacional para la reducción y control de la anemia infantil, la prevalencia en esta población vulnerable no ha mejorado. Es por ello fundamental una preparación adecuada del personal de enfermería para brindar conocimientos básicos de nutrición y medidas de prevención dadas en normativa técnica, ya que su labor es difundir este conocimiento en la atención primaria. Además, investigar el conocimiento que ellas poseen contribuye a valorar si su rol aporta positivamente en la lucha contra la anemia o si representa una debilidad en el sistema de salud. Así mismos estudios vinculados a este tema son poco abordados y a nivel regional en la revisión bibliográfica no se ha encontrado trabajos que informen el conocimiento del personal de enfermería sobre anemia. Por ello el objetivo del presente estudio es describir los conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica del personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo.

Revisión de la literatura

En un estudio descriptivo de tipo transversal realizado en Colombia en el año 2007, López estudió los conocimientos del personal de salud sobre el déficit de hierro y la anemia al plantear la aplicación de la estrategia AIEPI para la prevención, control y tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Los resultados del cuestionario demostraron que el mayor porcentaje de respuestas incorrectas están relacionadas a fuentes de alimentos con hierro y recomendaciones para mejorar su absorción, prescripción de antiparasitarios como prevención y utilidad clínica de palidez palmar como signo de anemia. Además, de toda la población diagnosticada con anemia por los investigadores, sólo el 7% fue captado por el personal de salud¹³.

Jiménez realizó un estudio en Cuba en el año 2011 de tipo transversal y encontró que, de las 1367 encuestas aplicadas al personal de salud para medir el conocimiento sobre anemia, el 39.6% opinó que no deja daños permanentes en menores de 2 años; un 83.1% que tener anemia leve no tiene mucha importancia, 52.2% no recomienda continuar la lactancia materna hasta los 2 años en combinación con otros alimentos y un 33.9% considera el caldo de sopa como opción en reemplazo de la carne. También relaciona la edad del personal de salud con el porcentaje de respuestas correctas, siendo mayor en un rango de 36-45 años¹⁴.

En un estudio de tipo transversal realizado en India en el año 2014, Jhosi evaluó los conocimientos, aptitudes y desempeño del personal de enfermería del primer nivel de atención que es capacitado en el manejo integral de enfermedades neonatales e infantiles. Las respuestas del cuestionario revelaron que el 51.4% presenta un buen conocimiento, y un 53.3% una excelente actitud. Los resultados del desempeño muestran una mejor evaluación de fiebre en un 89.7%, tos 89.2% e identificación del tratamiento en un 89.1% y relativamente menor en anemia con un 77.3%, desnutrición 67.2%, diarrea 74.1% e inmunización 78.9%; demostrando el impacto positivo de la capacitación en la mejora del conocimiento, aptitud y desempeño¹⁵.

Davis en el 2017, realizó un estudio cualitativo en Ghana para examinar los conocimientos en enfermeras sobre nutrición y alimentación infantil en menores de 5 años. Los resultados indicaron que el personal presentó buen conocimiento sobre lactancia materna, alimentación complementaria, anemia por deficiencia de hierro y alimentación infantil, no obstante, las enfermeras expresaron requerir de un conocimiento profundo sobre las necesidades nutricionales de los niños, en especial menores de 5 años y qué alimentos podrían recomendarse para satisfacer sus necesidades ¹⁶.

ANEMIA:

La OMS define a la anemia como una disminución del número de eritrocitos o glóbulos rojos circulantes que no son suficientes para satisfacer las necesidades del cuerpo humano. En términos de salud pública la anemia es la disminución de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del rango normal según la edad y altura al nivel del mar. Se considera anemia infantil en función a la edad y las concentraciones de hemoglobina por debajo del valor normal ¹⁷.

La anemia genera consecuencias durante el desarrollo infantil. La ingesta de alimentos pobres en hierro y de otros nutrientes representa una de sus causas importantes. Al participar el hierro en procesos enzimáticos para la producción de mielina, genera alteraciones en el desarrollo motor. También perjudica al hipocampo donde se organiza el aprendizaje y la memoria. Así mismo interviene en el metabolismo de neurotransmisores como serotonina y dopamina cuyas concentraciones disminuidas repercuten sobre la conducta. Consecuente a ello afecta el desempeño escolar infantil ¹⁸.

Una revisión sistemática reflejó que la anemia con o sin deficiencia de hierro cursa con algún déficit cognitivo-conductual ¹⁹.

CONOCIMIENTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

Según la Real Academia Española el conocimiento implica la “acción y efecto de conocer o noción de algo” mientras que el conocer hace referencia al hecho de “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas” ^{20, 21}.

Para fundamentar la labor que realiza el personal de enfermería, se plantearon patrones de conocimiento. El *patrón empírico* aplica el conocimiento científico empleando teorías con sustento y se complementa a través de la experiencia. El *patrón estético*, arte de la enfermería, refleja que los conocimientos adquiridos permiten detectar necesidades reales y brindar cuidados necesarios. *Patrón personal* expresa el conocimiento que tiene uno mismo en relación con los demás al plantearse preguntas como ¿Sé lo que hago y hago lo que sé? Y el *Patrón Ético* rige que la acción de la enfermera esté guiada por la conducta que es aceptada moralmente incluyendo elementos como la empatía, compasión y decisiones sustentadas por el patrón empírico ²².

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Conocimientos: Proceso mental empleado en la adquisición de información a través del empleo de las facultades intelectuales en el transcurso del tiempo ²³.

Promoción: conjunto de actividades sanitarias realizadas por el personal de enfermería para impulsar una alimentación sana a través de la consejería nutricional, promover lactancia materna exclusiva, brindar información sobre la anemia y sus causas ²⁴.

Prevención: medidas orientadas a evitar la aparición de anemia en niños mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo con suplementación de hierro, micronutrientes, antiparasitarios, así como medidas orientadas a retardar o detener el progreso de la anemia infantil a través del diagnóstico precoz y oportuno con el dosaje de hemoglobina a partir del 6 mes ²⁵.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo transversal. Se realizó un estudio censal donde participó todo el personal de enfermería 171 adscrito en 26 centros de salud de la Red Chiclayo durante enero – marzo 2020 por lo que no se realizó muestreo ni cálculo de tamaño muestral. Se incluyó al personal de enfermería con/sin especialización y que aceptó participar del estudio y se excluyó al personal con labor administrativo y con menos de 3 meses trabajando en el primer nivel de atención.

La técnica que se empleó fue una encuesta virtual y el instrumento, un cuestionario realizado en la plataforma Google forms. Éste se elaboró en base a la normativa que contempla el “Plan multisectorial de lucha contra la anemia” conformado por 23 preguntas cerradas de opción múltiple; 9 sobre promoción, 12 en prevención y 2 preguntas sobre la normativa. Asimismo, el cuestionario fue evaluado por juicio de expertos: dos médicos epidemiólogos, un médico especialista en hematología y una enfermera licenciada en epidemiología (ANEXO 1). Por último, se realizó un test preliminar con 20 estudiantes del último año de enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo para constatar una buena interpretación del sentido de las preguntas planteadas.

Para la recolección de datos se descargó del sitio web de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque el directorio telefónico de establecimientos de salud 2020. Se contactó a cada jefe del establecimiento de salud vía celular y/o correo electrónico presentando el permiso por parte de GERESA para la ejecución del estudio, solicitando números y/o correo del personal de enfermería, y a través de este medio se contactó con cada personal de salud y se envió un link conteniendo el consentimiento informado (ANEXO 2), ficha de sociodemográfica (ANEXO 3) y el cuestionario (ANEXO 4)

Los datos obtenidos fueron registrados y codificados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y se usó el programa *STATA*. Se realizó un análisis descriptivo de cada una de las preguntas planteadas usando frecuencias y porcentajes de aciertos y la cuantificación de respuestas correctas. Para las variables numéricas (edad, tiempo de egresado, tiempo de trabajo en atención primaria) se usó medidas de tendencia central media y desviación estándar y para las variables categóricas (conocimientos, sexo, universidad de egreso, postgrado, modalidad de trabajo, labor docente, responsable del programa CRED) a través de frecuencias y porcentajes.

Después de haber descrito las variables se valorará la descripción bivariado combinándolas según los objetivos planteados y se realizará a través de tablas de doble entrada

La investigación contó con la aprobación del del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque (ANEXO 5). Los datos obtenidos se utilizaron solamente para la elaboración del estudio manteniendo la confidencialidad.

Resultados y discusión

Resultados

La muestra final de los participantes estuvo conformada por 141 profesionales de enfermería de ambos sexos que laboraron en centros de salud de la red de salud de Chiclayo durante el 2020 lo que supuso la participación de 82.46%; el 17,54% restante no participó en el estudio porque algunos se encontraban de vacaciones, no aceptaron responder la encuesta o no se logró contactar.

La mediana de la edad fue de 37 años (RIC: 31-53 años). La muestra estuvo representada en su mayoría por mujeres (n:135, 95,74%), la mayoría graduadas en universidades nacionales (n:80, 56,74%), con estudios de posgrado (n:107, 75,89%), con un tiempo de egreso mayor o igual a diez años (n:89, 63,12%). (Tabla 1)

La mayoría del personal trabajó menos de diez años en establecimientos de atención primaria (n:78, 55,32%), se encontraba en condición de nombrado al momento de la entrevista (n:76, 53,90%), recibió capacitaciones sobre anemia en los últimos seis meses (n:75, 53,19%). (Tabla 1)

Asimismo, sólo el 27,66% (n:39) trabajaba como docente, el 37,59% (n:53) trabajaba como responsable del programa del control de crecimiento y desarrollo, el 27,66% (n:39) como responsable del plan de lucha contra la anemia. (Tabla 1)

Se realizaron 23 preguntas para describir los conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica en el personal de enfermería. La Tabla 2 recoge los conocimientos sobre la dimensión promoción donde se encontró que la pregunta respondida de manera incorrecta con mayor frecuencia fue la relacionada con las actividades en la promoción de una alimentación saludable, donde el 96,45% de los participantes, respondió de manera no acertada. Así mismo más de la mitad (57,45%) no acertó sobre la consejería ante efectos secundarios de los micronutrientes y respecto a creencias sobre los alimentos ricos en hierro solo acertó un 43,26%. Las 6 preguntas restantes fueron respondidas en su mayoría de forma acertada donde un 100% acertó sobre las actividades de promoción en lactancia materna exclusiva y 89.36% acertó sobre la consejería en alimentos que dificultan la absorción de hierro.

La Tabla 3 muestra los conocimientos sobre la dimensión prevención, donde el 100% de los participantes, respondió de manera correcta la pregunta relacionada al componente que se mide en el tamizaje para anemia. Por otro lado, un 76.60% no acertó sobre el tiempo de entrega de micronutrientes para la prevención de anemia. El resto de preguntas en su mayoría fue respondida de forma acertada en más del 50%.

Respecto a la dimensión de normativa la pregunta con mayor frecuencia de respuestas correctas fue la relacionada al ámbito de aplicación de la normativa técnica donde el 70,92% de los participantes respondió de manera correcta y un 58% no acertó sobre el año de última actualización de la normativa técnica sobre anemia. (Tabla 4).

En relación al porcentaje de preguntas acertadas según las variables sociodemográficas planteadas (Tabla 1), se obtuvo que la edad entre 31-53 obtuvo la mayoría de respuestas correctas por encima del 50%. El 93% que estudió en universidad nacional acertó más del 50% de preguntas mientras que los que estudiaron en universidad privada acertó un 100%. Por otro lado, los que no tenían estudio posgrado el 100% acertó en más de la mitad de preguntas y de los que sí tenían posgrado acertó un 95,33%. Todos los serunistas acertaron en un 100% más de la mitad de preguntas de forma correcta, los contratados un 90% y los nombrados todos respondieron acertadamente. Además, los que tuvieron un tiempo de egreso mayor de 10 años acertaron un 100% y los que tenían labor docente un 87,18%. Así mismo aquellos que no recibieron capacitación en los últimos 6 meses sobre la anemia (n: 66) todos respondieron mas de la mitad de forma acertada y aquellos que si recibieron capacitación (n:75) un 93,33%. El personal responsable del programa CRED (n:53) el 90% acertó en más de la mitad de preguntas y de los que estuvieron a cargo del plan de lucha contra la anemia (n:39), el 100% respondió acertadamente.

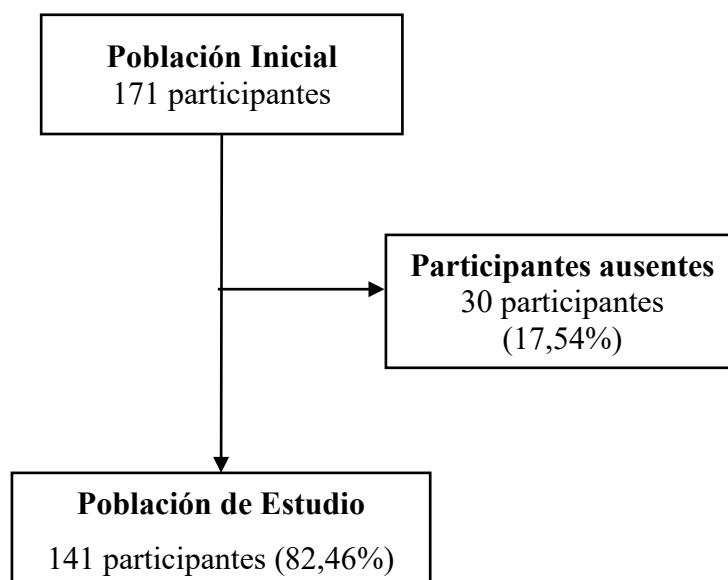


Gráfico 1. Flujograma de la selección de la población de estudio

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo 2020

Pregunta	Total n (%)	Preguntas correctas	
		<50% n (%)	>50% n (%)
Edad*	37 (31-53)	39 (32-57)	37(31-53)
Sexo			
Femenino	135(95,74)	56(41,48)	79(58,52)
Masculino	6(4,26)	1(16,67)	5(83,33)
Universidad de procedencia			
Nacional	80(56,74)	5(6,25)	75(93,75)
Privada	61(43,26)	0(0)	61(100)
Estudios de posgrado			
No	34(24,11)	0	34(100)
Si	107(75,89)	5(4,67)	102(95,33)
Empleo			
SERUMS	10(07,09)	0(0)	10(100)
Contratado(a)	55(39,01)	5(9,09)	50(90,91)
Nombrado(a)	76(53,90)	0(0)	76(100)
Tiempo de egresado			
<10 años	52(36,88)	5(9,62)	47(90,38)
≥ 10 años	89(63,12)	0(0)	89(100)
Tiempo de trabajo			
<10 años	78(55,32)	5(6,41)	73(92,59)
≥ 10 años	63(44,68)	0(0)	63(100)
Trabaja como Docente			
No	102(72,34)	0(0)	102(100)
Sí	39(27,66)	5(12,82)	34(87,18)
Responsable de CRED			
No	88(62,41)	0(0)	88(100)
Si	53(37,59)	5(9,43)	48(90,57)
Responsable en el plan de lucha contra Anemia			
No	102(72,34)	5(4,90)	97(95,10)
Sí	39(27,66)	0(0)	39(100)
Recibió capacitaciones en los últimos 6 meses			
No	66(46,81)	0(0)	66(100)
Sí	75(53,19)	5(6,67)	70(93,33)

*Mediana (Rango intercuartílico 25 – 75%)

Tabla 2. Preguntas de conocimientos sobre promoción en personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo 2020

Pregunta	Correcta n (%)	Incorrecta n (%)
1. ¿Cuál de las siguientes actividades no corresponde en la lactancia materna exclusiva?	141(100)	0(0)
2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día?	135(95,74)	6(4,26)
3. ¿Qué actividad no forma parte en la promoción de una alimentación saludable en la lucha contra la anemia?	5(3,55)	136(96,45)
4. ¿Qué consejería no brindaría a la madre ante la presencia de un efecto secundario producido por los micronutrientes?	60(42,55)	81(57,45)
5. ¿Qué alternativa no considera correcta en relación a la consejería para la suplementación con micronutrientes?	92(65,25)	49(34,75)
6. Respecto al contexto cultural y tradiciones alimentarias en la comunidad ¿Cuál no considera una creencia sobre la anemia?	61(43,26)	80(56,74)
7. ¿Cuál de las siguientes actividades no correspondería a partir de los 6 meses sobre lactancia materna?	135(95,74)	6(4,26)
8. ¿Qué alimentos con contenido de hierro de mejor absorción aconseja utilizar para promover una alimentación saludable?	137(97,16)	4(2,84)
9. ¿Qué alimentos recomienda evitar durante la alimentación infantil para promover una correcta absorción de hierro?	126(89,36)	15(10,64)

Tabla 3. Preguntas de conocimientos sobre prevención en personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo 2020

Pregunta	Correcta n (%)	Incorrecta n (%)
10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas?	130(92,20)	11(7,80)
11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con hierro en gotas?	120(85,11)	21(14,89)
12. ¿Cuál de los siguientes enunciados no es causa de anemia en niños menores de 5 años?	104(73,76)	37(26,24)
13. ¿A qué edad de debe entregar los micronutrientes en polvo como medida preventiva contra la anemia infantil?	140(99,29)	1(0,71)
14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios?	107(75,89)	34(24,11)
15. ¿Cuál de las siguientes actividades no se considera una medida de prevención contra la anemia?	82(58,16)	59(41,84)
16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica?	33(23,40)	108(76,60)
17. ¿Qué elementos contiene un sobre de micronutrientes?	99(70,21)	42 (29,79)

18. Llega al centro de salud una madre con su bebe de 8 meses, Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS, ¿Qué actitud tomaría?	123(87,23)	18(12,77)
19. ¿Qué componente se mide en el tamizaje de anemia?	141(100)	0(0)
20. ¿A partir de qué valor de hemoglobina se considera anemia en un bebe mayor de 6 meses?	99(70,21)	42(29,79)
21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante?	135(95,74)	6(4,26)

Tabla 4. Preguntas de conocimientos sobre la normativa en personal de enfermería en los centros de salud de la red Chiclayo 2020

Pregunta	Correcta n (%)	Incorrecta n (%)
22. ¿Cuál es el año de la última actualización de la “norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas”?	58(41,13)	83(58,87)
23. ¿Cuál es el ámbito de aplicación de la “norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas”?	100(70,92)	41(29,08)

Discusión

En nuestro estudio las preguntas de conocimiento relacionadas a actividades en la promoción de una alimentación saludable para prevenir anemia fueron respondidas en su mayoría de manera incorrecta con un 96,45%. Un resultado inquietante debido a que las intervenciones realizadas por el personal de enfermería son fundamentales para concientizar a las madres, estructurando una táctica que disminuya el riesgo de anemia, promueva los hábitos y estilos de vida saludables y mejore la calidad de vida de la población infantil²⁶.

Por otro lado, en la pregunta sobre creencias de una alimentación saludable el 56.74% respondió de forma incorrecta, donde el 19.86% respondió que solo el caldo es la fuente de nutrientes, un 21.28% que el consumo de cítricos como el limón puede provocar anemia, 15.60% extractos de alfalfa y beterraga cura la anemia y un 43.26% consumir menestras con gotas de limón ayuda en la absorción de hierro. Este resultado es menor en comparación al reportado por Jiménez A. en Cuba donde encontró que erróneamente el 33.9% (n:464) del personal de salud consideró como buena opción en la alimentación infantil que el caldo donde se cuecen las carnes es una fuente de nutrientes si este rechaza la carne¹⁴. Estas creencias merece ser objeto de estudio significando que los profesionales de enfermería aún tienen creencias erradas sobre una alimentación saludable lo que podría condicionar a una forma de alimentación deficiente lo cual recalca la importancia que recae en programas de capacitación continuada en nutrición debido a que la consejería brindada por el personal de enfermería es punto clave en las estrategias del plan de lucha contra la anemia⁸.

Así mismo en nuestro estudio, si bien el 62,25% de enfermeras acertó la pregunta sobre la consejería de las “chispitas” aún hubo un 37,5% que considero que éste no debía suspenderse durante la toma de antibióticos. De igual forma en el estudio de Dolores G. sobre la satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro se encontró que un 86% de madres no entendieron que se debe suspender la suplementación con micronutrientes si el niño consume antibióticos y que debe reiniciarse después de culminar el tratamiento²⁷, lo que nos obliga a reflexionar sobre la información brindada teniendo en cuenta que la entrega de estos micronutrientes viene acompañada de una consejería por el personal de enfermería.

También se encontró que un 57.45% del personal de enfermería no acertó la pregunta respecto a la consejería que se debería brindar ante un efecto secundario producido por los micronutrientes, corroborando con el estudio de Aparco JP en su estudio cualitativo sobre las barreras y facilitadores en la suplementación con micronutrientes, donde madres no recibían un buen trato del personal de salud y que no les brindaban la información suficiente perdiendo la confianza en el uso del suplemento ya que notaban en sus niños estreñimiento, deposiciones líquidas o se negaban a consumirlo optando por no darles el suplemento e incluso muchas madres no sabían que contenía el hierro y no reconocían o identificaba al hierro como parte del suplemento²⁸, lo cual refleja que la consejería ante efectos secundarios influye en la adherencia de la suplementación.

Por otra parte el 97.16% respondió de forma acertada sobre alimentos con alto contenido en hierro para promover una alimentación saludable y solo un 10.64% erró sobre los alimentos a evitar para una correcta absorción de hierro, difiriendo con el resultado del estudio de López DF donde en la segunda fase de su estudio al evaluar los conocimientos sobre déficit de hierro y anemia por el personal de salud, encontró que la mayoría de respuestas incorrectas fueron sobre las recomendaciones dietarias en un 75% y cuya información errada fue respecto a los

alimentos inhibidores o facilitadores de la absorción de hierro y sobre alimentos como fuente de hierro¹³; por lo que el personal de enfermería de nuestro estudio demuestra desempeñar un papel activo en el asesoramiento nutricional sobre una alimentación saludable para combatir la anemia.

En la dimensión prevención, la mayoría de preguntas fueron acertadas. La pregunta relacionada al tiempo de entrega de micronutrientes para prevenir la anemia fue donde la gran mayoría no acertó en un 76.60%, respondiendo que debería darse por 18 meses. Un estudio que buscó evaluar el impacto de la intervención con estos micronutrientes en polvo en la reducción de la anemia reportó una reducción de 37 puntos porcentuales en la prevalencia de la anemia en tres regiones del país²⁹; por otro lado, un estudio cuantitativo sobre los micronutrientes mostró que aportan de forma positiva en la lucha contra la anemia a partir de la ingesta entre 80 y 100 sobres y que a menores cantidades tendría un efecto negativo³⁰. Por ello el conocer el tiempo de entrega y acompañado a una buena consejería debería asegurar la continuidad de esta ingesta por lo que es una actividad que debería ser mejorada, reforzada y supervisada.

En la dimensión de conocimientos de la normativa técnica sobre anemia, el 58.27% no acertó en el año de última actualización y el 70.92% acertó sobre el ámbito de aplicación de ésta, siendo desconocida aún por un 29,08% resultado que según el informe de la Defensoría del pueblo en el año 2018 difiere encontrando que el 95% del personal de salud conocían la existencia de esta normativa pero que el 4% desconocía las diferencias entre estas últimas normas (2015 y 2017), solo el 56% respondió conocer que existían modificaciones en las medidas preventivas³¹; por lo que resulta de gran importancia que el personal de salud sobre todo los que atienden a niños estén al tanto de las modificaciones y actualización.

Finalmente en este estudio la mayoría de preguntas fueron acertadas en más del 50%, y aquellas que se respondieron de forma incorrecta abarcan temas sobre la consejería nutricional y en suplementación con micronutrientes, por lo tanto como menciona Davis JN en su estudio cualitativo donde se evaluó el conocimiento sobre nutrición en enfermeras, ellas mencionaron que la información sobre nutrición y alimentación complementaria recibida durante su preparación académica no es suficiente y que necesitan mayor capacitación en ese tema sobre todo en niños menores de 5 años¹⁶, por ende el resultado de este estudio remarca la necesidad de un mayor aporte de programas de capacitación en este tema para contribuir en la efectividad de los programas que contiene el plan de lucha multisectorial.

El estudio presentó ciertas limitaciones. Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, la principal limitación enfrentada en la realización de la investigación fue la realización de encuestas virtuales, esto podría ocasionar que los entrevistados realicen búsquedas con el fin de encontrar las respuestas correctas del cuestionario. Debido a la poca población y al alto nivel de rechazo que demanda realizar alguna investigación y más aún durante la emergencia sanitaria, se decidió realizar un estudio de tipo censal, por lo que las afirmaciones realizadas en el presente estudio no pueden ser extrapolados a la población general.

Conclusiones

Si bien cerca de la totalidad de profesionales de enfermería respondió más de la mitad de las preguntas del cuestionario, casi todos mostraron desconocimiento de las actividades acerca de la promoción de una alimentación saludable. Asimismo, más de la mitad de participantes mostraron desconocimiento sobre los efectos secundarios de los micronutrientes y su tiempo de su entrega como estrategia preventiva de anemia infantil y; más de la mitad desconocían el año de actualización de la norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia infantil.

Recomendaciones

Se debe fortalecer las estrategias de capacitación al recurso humano que labora en los establecimientos de salud del primer nivel de atención donde se sociabilice y se discuta las modificaciones y actualizaciones de todas las normas técnicas con el fin de mejorar la calidad de la atención y tener conocimientos actualizados teniendo en cuenta que el documento técnico sobre consejería nutricional en el marco de la salud materno infantil es del 2010.

Se necesita realizar estudios de investigación con un mayor número de participantes e idealmente multicéntricos para determinar más acertadamente el nivel de conocimientos del personal de salud sobre anemia infantil.

Referencias

1. World Health Organization. The global prevalence of anemia in 2011 [Internet]. Geneva, Switzerland; 2015 [citado 15 de abril de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/177094/9789241564960_eng.pdf;jsessionid=1A024AD2F3C6F486F352B32FD05F8315?sequence=1
2. Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, Wulf SK, Johns N, Lozano R, et al. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood*. 2014 Jan 30;123(5):615-24. doi: 10.1182/blood-2013-06-508325.
3. Iglesias Vázquez L, Valera E, Villalobos M, Tous M, Arija V. Prevalence of Anemia in Children from Latin America and the Caribbean and Effectiveness of Nutritional Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*. 2019 Jan 16;11(1):183. doi: 10.3390/nu11010183.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2019 [citado 25 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
5. Comisión interministerial de asuntos sociales. Plan multisectorial de lucha contra la anemia [Internet]. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; 2018 [citado 18 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/plan-multisectorial-de-lucha-contr-la-anemia-v3.pdf>
6. Organización mundial de la Salud. Campaña mundial a favor de las enfermeras y matronas [Internet]. WHO. 2018 [citado 29 de abril de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/es/
7. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Dirección general de salud de las personas; 2017 [citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gov.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
8. Ministerio de salud. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil [Internet]. Dirección general de salud de las personas; 2010 [citado 13 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
9. Gallardo AI. Evolution of nursing knowledge. *Medwave* [Internet]. 2011 [citado 13 de mayo de 2019];11(04). doi: 10.5867/medwave.2011.04.5001
10. Contraloría de la República. Servicio de suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niños de 6 a menos de 36 meses. Departamento de Auditoría de desempeño. Lima; 2016.
11. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Evolución de la anemia en la población infantil 2007 - 2015 [Internet]. 2015 [citado 15 de mayo de 2019]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B6Ffk5pv27MHeVhRRzktN215OVk/view?usp=embed_facebook

12. Llatas AL, Millones DR. Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, microred Reque - Lagunas, 2017 [Tesis]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/967>
13. López DF, Benjumea MV. Integrated management of childhood illness (IMCI) for iron deficiency in children. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 2011 Feb;13(1):102-14. doi: 10.1590/s0124-00642011000100009.
14. Jiménez SM, Rodríguez A, Domínguez Y. Estado del conocimiento del personal de salud sobre la alimentación del niño menor de 2 años y la anemia en el preescolar. *RCAN*. 2016;26(1):7-20.
15. Joshi P, Vatsa M. Knowledge, attitude and performance of IMNCI trained nursing personnel: an evaluative survey. *Indian J Pediatr*. 2014 May;81(5):450-4. doi: 10.1007/s12098-013-1166-9.
16. Davis JN, Brown H, Ramsay SA. Gaps in international nutrition and child feeding guidelines: a look at the nutrition and young child feeding education of Ghanaian nurses. *Public Health Nutr*. 2017 Aug;20(12):2215-2224. doi: 10.1017/S1368980017000908.
17. World Health Organization. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity [Internet]. WHO. 2011 [citado 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85839>
18. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Effect of anemia on child development: long-term consequences. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017 Oct-Dec;34(4):716-722. doi: 10.17843/rpmpesp.2017.344.3251.
19. Jáuregui-Lobera I. Iron deficiency and cognitive functions. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014 Nov 10;10:2087-95. doi: 10.2147/NDT.S72491
20. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
21. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=AMmujSR>
22. Escobar B, Sanhueza O. Carper knowledge patterns and expression in nursing care: review study. *Enfermería (Montev.)* [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2019];7(1):27-42. doi: 10.22235/ech.v7i1.1540
23. Biblioteca virtual en salud. Descriptores en Ciencias de la Salud - List Terms [Internet]. [citado 15 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
24. Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. Promoción de Prácticas y Entornos saludables para el Cuidado Infantil [Internet]. 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf>
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y puérperas [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
26. Cornejo CP. Conocimientos y practicas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un centro de salud Lima 2015 [Tesis]. [Lima, Perú]:

- Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 15 abril de 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4707>
27. Dolores Maldonado G, Liria Domínguez R. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. *An Fac med.* [Internet]. 2018 [citado 15 abril de 2020];79(1):29-34. doi: 10.15381/anales.v79i1.14589
 28. Aparco JP, Huamán L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámicas de los servicios de salud. *Rev Perú Med Exp Salud Publica.* [Internet]. 2017 [citado 21 abril de 2020]; 34(4):590-600. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3333
 29. Munayco CV, Ulloa ME, Medina J, Lozano CR, Tejada V, Castro C, et al. Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* [Internet]. 2013 [citado 30 abril de 2020] ;30(2):229-34. doi: 10.17843/rpmesp.2013.302.196
 30. Francke P. Evaluación del impacto de “Chispitas”, suplemento ferroso (terapéutico) y Qali Warma sobre la anemia y la desnutrición crónica infantil. *Revista Economía, sociedad y Estadística.* [Internet]. Enero 2020 [citado 3 junio 2020]; 8: 8-23. Disponible en: <http://webinei.inei.gob.pe/revistas-cide/>
 31. Defensoría del Pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional [Internet]. 2018 [citado 3 de junio de 2020]. Disponible en: <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>

Anexos

**Anexo 01:
EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Anexo 04

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**Fecha:****Nombre y apellidos del juez experto:**DRA. GLORIA SOLEDAD COTRINA ROMERO

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO
DURANTE ENERO – MARZO 2020”**

Esta investigación se realizará para optar el título de Médico Cirujano.

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:

Nombre de la investigadora: Hernández Ramón Yuliana Nephthalí


Código de la estudiante: 111CV26315

Estudiante del IX ciclo de la Escuela de Medicina-USAT

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMES Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Valoración								Observación: Recomendaciones que considere oportunas
	Claridad: Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.		Validez de contenido: El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	
CONOCIMIENTOS - PROMOCIÓN									
1. ¿Hasta qué edad se debe indicar lactancia materna exclusiva para evitar anemia en el lactante? RPTA: 6 meses		✓		✓		✓		✓	
2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día? RPTA: Continuar la dosis normal al siguiente día		✓		✓		✓		✓	
3. ¿Cuál es la medida correcta para la preparación de los micronutrientes? RPTA: Se debe mezclar con 2 cucharadas de la comida		✓		✓		✓		✓	
4. ¿Qué efecto secundario producido por los micronutrientes considera falso? RPTA: Color amarillo de la piel	✗			✗		✗		✗	pregunta lo falso.
5. Respecto a la consejería para la suplementación con micronutrientes ¿Cuál considera falso? RPTA: La ración de comida con el suplemento puede recalentarse	✗			✗		✗		✗	pregunta lo falso correcta
6. Respecto a los mitos o verdades sobre la anemia ¿Cuál considera correcta? RPTA: Comer menestras con gotitas de limón previene la anemia		✓		✓		✓		✓	
7. ¿Hasta qué edad se debe continuar con la lactancia materna como protección ante la anemia en el lactante? RPTA: 24 meses		✓		✓		✓		✓	
8. ¿En qué alimentos se encuentra el hierro de mejor absorción? RPTA: bazo, sangrecita, hígado		✓		✓		✓		✓	
9. ¿Qué alimentos dificultan la correcta absorción de hierro? RPTA: Café, leche, mate		✓		✓		✓		✓	

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	VALORACIÓN								
	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN PRIMARIA									
10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 1 mes	✓		✓		✓		✓		
11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		
12. Respecto a las causas de anemia en niños menores de 5 años ¿Cuál considera falsa? RPTA: Hermano con antecedente de anemia infantil		X	X		X		X		<i>Confunde el coloco falso.</i>
13. ¿A qué edad se debe entregar los micronutrientes en polvo medida preventiva contra la anemia infantil? RPTA: 6 meses	✓		✓		✓		✓		
14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios? RPTA: 2 años	✓		✓		✓		✓		
15. ¿Cuál de las siguientes medidas de prevención contra la anemia considera falso? RPTA: correcta higiene bucal		X	X		X		X		<i>Confunde el coloco falso.</i>
16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica? RPTA: 1 año	✓		✓		✓		✓		
17. ¿Qué elementos contiene un sobre de Micronutrientes? RPTA: Hierro, Zinc, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C	✓		✓		✓		✓		
18. Llega al centro de salud madre con su bebe de 8 meses. Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS. ¿Qué actitud tomaría? RPTA: Entregar gratuitamente de los micronutrientes	✓		✓		✓		✓		

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN SECUNDARIA									
19. ¿Qué se mide en el tamizaje de anemia? RPTA: Hemoglobina	✓		✓		✓		✓		
20. ¿A partir de qué valor de Hemoglobina un bebé de 6 meses presentaría anemia? RPTA: 8 mg/dl		✗	✗		✗		✗		replanteo alternativas
21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante? RPTA: 6 meses	✓		✓		✓		✓		


 Soledad Cotrina Romero
 HEMATOLOGA
 RNE 2008

Firma del juez experto

Nombres y apellidos del juez experto: Gloria Soledad Cotrina Romero.

Trabajo actual: Medico. Hematologo.

Años de experiencia: 210 años

Estudios de posgrado: Universidad Cayetano Heredia

Lugar y fecha: Chiclayo, Chiclayo, 15 julio del 2019

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora correspondiente.

**SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO****Fecha:****Nombre y apellidos del juez experto:**DR. PERCY DÍAZ MORÓN

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO
DURANTE ENERO – MARZO 2020”**

Esta investigación se realizará para optar el título de Médico Cirujano.

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:

Nombre de la investigadora: Hernández Ramón Yuliana Nephthalí

Código de la estudiante: 111CV26315

Estudiante del IX ciclo de la Escuela de Medicina-USAT

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMES Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Valoración								Observación: Recomendaciones que considere oportunas
	Claridad: Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.		Validez de contenido: El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	
CONOCIMIENTOS - PROMOCIÓN									
1. ¿Hasta qué edad se debe indicar lactancia materna exclusiva para evitar anemia en el lactante? RPTA: 6 meses		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN EL CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.
2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día? RPTA: Continuar la dosis normal al siguiente día		X		X		X		X	
3. ¿Cuál es la medida correcta para la preparación de los micronutrientes? RPTA: Se debe mezclar con 2 cucharadas de la comida		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN EL CONCEPTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
4. ¿Qué efecto secundario producido por los micronutrientes considera falso? RPTA: Color amarillo de la piel		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN LAS EMERGENCIAS DE PROMOCIÓN
5. Respecto a la consejería para la suplementación con micronutrientes ¿Cuál considera falso? RPTA: La ración de comida con el suplemento puede recalentarse		X		X		X		X	
6. Respecto a los mitos o verdades sobre la anemia ¿Cuál considera correcta? RPTA: Comer menestras con gotitas de limón previene la anemia		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN LAS EMERGENCIAS DE PROMOCIÓN
7. ¿Hasta qué edad se debe continuar con la lactancia materna como protección ante la anemia en el lactante? RPTA: 24 meses		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN LAS EMERGENCIAS DE PROMOCIÓN
8. ¿En qué alimentos se encuentra el hierro de mejor absorción? RPTA: bazo, sangrecita, hígado		X		X		X		X	
9. ¿Qué alimentos dificultan la correcta absorción de hierro? RPTA: Café, leche, mate		X	X			X		X	DEBE ENFOCARSE EN LAS EMERGENCIAS DE PROMOCIÓN

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	VALORACIÓN								
	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN PRIMARIA									
10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 1 mes	✓		✓		✓		✓		
11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		
12. Respecto a las causas de anemia en niños menores de 5 años ¿Cuál considera falsa? RPTA: Hermano con antecedente de anemia infantil	✓		✓		✓		✓		
13. ¿A qué edad se debe entregar los micronutrientes en polvo medida preventiva contra la anemia infantil? RPTA: 6 meses	✓		✓		✓		✓		
14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios? RPTA: 2 años	✓		✓		✓		✓		
15. ¿Cuál de las siguientes medidas de prevención contra la anemia considera falso? RPTA: correcta higiene bucal	✓		✓		✓		✓		
16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica? RPTA: 1 año	✓		✓		✓		✓		
17. ¿Qué elementos contiene un sobre de Micronutrientes? RPTA: Hierro, Zinc, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C	✓		✓		✓		✓		
18. Llega al centro de salud madre con su bebe de 8 meses. Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS. ¿Qué actitud tomaría? RPTA: Entregar gratuitamente de los micronutrientes	✓		✓		✓		✓		

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMES Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN SECUNDARIA									
19. ¿Qué se mide en el tamizaje de anemia? RPTA: Hemoglobina	✓		✓		✓		✓		
20. ¿A partir de qué valor de Hemoglobina un bebe de 6 meses presentaría anemia? RPTA: 8 mg/dl	✓		✓		✓		✓		
21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante? RPTA: 6 meses	✓		✓		✓		✓		

Gobierno Regional Lambayeque
Gerencia Regional de Salud
Hospital Regional Lambayeque
Percy Díaz Morón
Dr. Percy Díaz Morón
Médico Especialista en Medicina Familiar
CMP 43399 RNE 028210

Firma del juez experto

Nombres y apellidos del juez experto: Percy Díaz Morón

Trabajo actual: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE.

Años de experiencia: 15 años

Estudios de posgrado: MAESTRÍA GOBIERNO REGIONAL DE SALUD / DR. ESP. MEDICINA FAMILIAR

Lugar y fecha: Chiclayo, 20 del 2019

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora correspondiente.

**SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO****Fecha:****Nombre y apellidos del juez experto:**MGTR. FLOR DE MARÍA MOGOLLÓN TORRES

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO
DURANTE ENERO – MARZO 2020”**

Esta investigación se realizará para optar el título de Médico Cirujano.

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:

Nombre de la investigadora: Hernández Ramón Yuliana Nephthali

Código de la estudiante: 111CV26315

Estudiante del IX ciclo de la Escuela de Medicina-USAT

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Valoración								Observación: Recomendaciones que considere oportunas	
	Claridad: Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.		Validez de contenido: El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas			
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		
CONOCIMIENTOS - PROMOCIÓN										
1. ¿Hasta qué edad se debe indicar lactancia materna exclusiva para evitar anemia en el lactante? RPTA: 6 meses		✓	✓			✓	✓		✓	Esta es una intervención preventiva.
2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día? RPTA: Continuar la dosis normal al siguiente día		✓		✓			✓		✓	"
3. ¿Cuál es la medida correcta para la preparación de los micronutrientes? RPTA: Se debe mezclar con 2 cucharadas de la comida	✓			✓			✓		✓	No se entendió pero la medida correcta es de limón.
4. ¿Qué efecto secundario producido por los micronutrientes considera falso? RPTA: Color amarillo de la piel		✓	✓				✓		✓	Intervención preventiva
5. Respecto a la consejería para la suplementación con micronutrientes ¿Cuál considera falso? RPTA: La ración de comida con el suplemento puede recalentarse		✓	✓			✓			✓	"
6. Respecto a los mitos o verdades sobre la anemia ¿Cuál considera correcta? RPTA: Comer menestras con gotitas de limón previene la anemia	✓			✓			✓		✓	La pregunta no es clara. ¿son mitos o verdades?
7. ¿Hasta qué edad se debe continuar con lactancia materna como protección ante la anemia en el lactante? RPTA: 24 meses		✓	✓			✓			✓	Intervención preventiva
8. ¿En qué alimentos se encuentra el hierro de mejor absorción? RPTA: bazo, sangrecita, hígado		✓	✓				✓		✓	Intervención preventiva
9. ¿Qué alimentos dificultan la correcta absorción de hierro? RPTA: Café, leche, mate		✓		✓		✓			✓	

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	VALORACIÓN								
	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN PRIMARIA									
10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 1 mes	✓		✓		✓		✓		
11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		
12. Respecto a las causas de anemia en niños menores de 5 años ¿Cuál considera falsa? RPTA: Hermano con antecedente de nia infantil	✓		✓		✓		✓		
13. ¿A qué edad se debe entregar los micronutrientes en polvo <i>comp</i> medida preventiva contra la anemia infantil? RPTA: 6 meses		✓	✓		✓		✓		Mejorar redacción de la pregunta
14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios? RPTA: 2 años	✓		✓		✓		✓		
15. ¿Cuál de las siguientes medidas de prevención contra la anemia considera falso? RPTA: correcta higiene bucal	✓		✓		✓		✓		
16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica? RPTA: 1 año <i>continuo</i>	✓		✓		✓		✓		
17. ¿Qué elementos contiene un sobre de Micronutrientes? RPTA: Hierro, Zinc, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C	✓		✓		✓		✓		
18. Llega al centro de salud madre con su bebe de 8 meses. Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS. ¿Qué actitud tomaría? RPTA: Entregar gratuitamente de los micronutrientes	✓		✓		✓		✓		

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN SECUNDARIA									
19. ¿Qué se mide en el tamizaje de anemia? RPTA: Hemoglobina	✓		✓		✓		✓		
20. ¿A partir de qué valor de Hemoglobina un bebé de 6 meses presentaría anemia? RPTA: 8 mg/dl	✓		✓		✓		✓		
21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		No comparado a prevención secundaria

Faltan preg. sobre el manejo de la anemia.

Secundaria

Firma del juez experto

Nombres y apellidos del juez experto: Mtro. Flor de María Magallón Torres

Trabajo actual: Docente Investigadora (10a) enfermera asistencial (18 años)

Años de experiencia: 18 años

Estudios de posgrado: Maestría y especialidad

Lugar y fecha: Chiclayo, 15 de julio del 2019

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora correspondiente.

**SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO****Fecha:****Nombre y apellidos del juez experto:**DRA. MARÍA EMMA MOCARRO WILLIS

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO
DURANTE ENERO – MARZO 2020”**

Esta investigación se realizará para optar el título de Médico Cirujano.

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hernández Ramón Yuliana Nephthí', is written over a horizontal line.

Nombre de la investigadora: Hernández Ramón Yuliana Nephthí

Código de la estudiante: 111CV26315

Estudiante del IX ciclo de la Escuela de Medicina-USAT

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Valoración										Observación: Recomendaciones que considere oportunas	
	Claridad: Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos de estudio.		Validez de contenido: El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas					
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		
CONOCIMIENTOS - PROMOCIÓN												
1. ¿Hasta qué edad se debe indicar lactancia materna exclusiva para evitar anemia en el lactante? RPTA: 6 meses		✓		✓		✓						
2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día? RPTA: Continuar la dosis normal al siguiente día		✓		✓		✓						
3. ¿Cuál es la medida correcta para la preparación de los micronutrientes? RPTA: Se debe mezclar con 2 cucharadas de la comida		✓		✓		✓						
4. ¿Qué efecto secundario producido por los micronutrientes considera falso? RPTA: Color amarillo de la piel		✓		✓								faltan rpts para evaluación
5. Respecto a la consejería para la suplementación con micronutrientes ¿Cuál considera falso? RPTA: La ración de comida con el suplemento puede recalentarse		✓		✓								✓
6. Respecto a los mitos o verdades sobre la anemia ¿Cuál considera correcta? RPTA: Comer menestras con gotitas de limón previene la anemia		✓		✓								✓
7. ¿Hasta qué edad se debe continuar con lactancia materna como protección ante la anemia en el lactante? RPTA: 24 meses		✓		✓								✓
8. ¿En qué alimentos se encuentra el hierro de mejor absorción? RPTA: bazo, sangrecita, hígado		✓		✓		✓		✓				
9. ¿Qué alimentos dificultan la correcta absorción de hierro? RPTA: Café, leche, mate		✓		✓		✓		✓				

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	VALORACIÓN								Observación:
	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN PRIMARIA									
10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 1 mes	✓		✓		✓		✓		
11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		
12. Respecto a las causas de anemia en niños menores de 5 años ¿Cuál considera falsa? RPTA: Hermano con antecedente de anemia infantil	✓		✓						faltan respuestas para evaluar.
13. ¿A qué edad se debe entregar los micronutrientes en polvo medida preventiva contra la anemia infantil? RPTA: 6 meses	✓		✓		✓		✓		
14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios? RPTA: 2 años	✓		✓		✓		✓		
15. ¿Cuál de las siguientes medidas de prevención contra la anemia considera falso? RPTA: correcta higiene bucal									faltan respuestas para evaluar.
16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica? RPTA: 1 año	✓		✓		✓		✓		
17. ¿Qué elementos contiene un sobre de Micronutrientes? RPTA: Hierro, Zinc, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C	✓		✓		✓		✓		
18. Llega al centro de salud madre con su bebe de 8 meses. Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS. ¿Qué actitud tomaría? RPTA: Entregar gratuitamente de los micronutrientes	✓		✓						¿es beta abierta o cerrada?

COLOQUE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y INCLUYENDO RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO	Claridad		Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observación:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO PREVENCIÓN SECUNDARIA									
19. ¿Qué se mide en el tamizaje de anemia? RPTA: Hemoglobina	✓		✓		✓		✓		
20. ¿A partir de qué valor de Hemoglobina un bebe de 6 meses presentaría anemia? RPTA: 8 mg/dl	✓		✓		✓		✓		
21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante? RPTA: 4 meses	✓		✓		✓		✓		



Firma del juez experto

Nombres y apellidos del juez experto: María Emma Mocarros Willis

Trabajo actual: Docente US S

Años de experiencia: ____ años

Estudios de posgrado: Epidemiología Clínica

Lugar y fecha: Chiclayo, 26 de julio del 2019

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora correspondiente.

Anexo 02**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
[PROFESIONAL DE ENFERMERÍA]**

DATOS DE INFORMACIÓN:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador : Hernández Ramón Yuliana Nepthali

Título del proyecto : Conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica del personal de enfermería en los centros de salud de la Red Chiclayo

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Se le invita a participar en el estudio “Conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica del personal de enfermería en los centros de salud de la Red Chiclayo”. Éste es llevado a cabo por un investigador de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El objetivo es describir los conocimientos sobre anemia infantil según norma técnica del profesional de enfermería en los centros de salud de la Red Chiclayo durante Enero – Marzo 2020.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO: Al consentir su participación, deberá responder un cuestionario virtual, el cual fue evaluado por juicio de expertos. Contiene 23 preguntas y evalúa el conocimiento del personal de enfermería sobre anemia infantil en promoción, prevención y normativa técnica. Son de alternativas múltiples, pero respuesta única. Se adjuntará otro cuestionario virtual donde llenará datos básicos de información personal para la toma de otras variables importantes en el estudio. Posterior a ello se procesará la información obtenida de forma confidencial y se presentará un informe de los resultados a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Y al finalizar la investigación, estos serán publicados en una revista científica.

BENEFICIOS: Si usted acepta participar no recibirá un beneficio directo de los resultados. Con la información obtenida se plantearían medidas correctivas que puedan contribuir a mejorar el porcentaje de anemia infantil.

RIESGOS: No se prevén riesgos físicos ni psicológicos por participar en este estudio.

COSTOS E INCENTIVOS: Usted no deberá pagar por participar. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole para lograr convencerlo.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos obtenidos en este trabajo serán confidenciales. Su información personal será guardada en códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Solo el investigador tendrá acceso a la base de datos y no será mostrado a personas

ajenas a la investigación. La información recolectada será guardada luego de concluir la investigación por un periodo de 12 meses, luego será eliminado.

DERECHOS DEL PACIENTE: Si después de aceptar formar parte del estudio cambia de opinión y ya no desea continuar, puede retirarse libremente. Si tiene alguna duda respecto a sus derechos y deberes o cualquier otro motivo puede comunicarse con la investigadora Yuliana Hernández Ramón al número 954987844. Si presenta dudas sobre los aspectos éticos puede contactar al comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo al teléfono 074-606200 anexo 1138.

CONSENTIMIENTO

He leído la información brindada y voluntariamente acepto participar de este estudio, respondiendo el cuestionario y llenando la ficha de recolección de datos, permitiendo al investigador usar la información brindada por mi persona. He podido hacer preguntas sobre el estudio y he recibido suficiente información comprendiendo su propósito. Así mismo entiendo que si no deseo continuar, puedo retirarme. Por lo tanto, brindo mi consentimiento para participar en este trabajo de investigación.

Investigador: Hernández Ramón Yuliana Nephthali
Correo electrónico: yulianahernandezramon@gmail.com
Número celular: 95498784

Anexo 03**FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

INSTRUCCIONES: Gracias por participar en este estudio. Por favor complete los espacios en blanco. Recuerde que toda la información brindada es confidencial.

Edad: años cumplidos

Sexo: M () F ()

Universidad de pregrado: Privada () Nacional ()

Tiempo de egresado:años

Posgrado: SI () NO ()

Tiempo de trabajo en primer nivel de atención: años

Modalidad de trabajo: Serumista () Contratada () Nombrada ()

Desarrolla labor docente: SI () NO ()

Responsable del programa control de crecimiento y desarrollo (CRED): SI () NO ()

Responsable del plan multisectorial de lucha contra la anemia: SI () NO ()

¿Ha participado en algún curso o capacitación sobre anemia en los últimos 6 meses?

SI () NO ()

Anexo 04**CUESTIONARIO****“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO 2020”**

INSTRUCCIONES: Marque la respuesta que considere correcta a cada premisa. Recuerde que los **resultados serán totalmente anónimos y no comprometerán su actividad laboral** por lo tanto siéntase en confianza de responder con libertad.

- 1. ¿Cuál de las siguientes actividades no corresponde en la promoción de una lactancia materna exclusiva?**
 - a) Consejería en lactancia materna exclusiva
 - b) Fortalecer la exclusividad de la lactancia materna en la visita familiar
 - c) Promover la lactancia materna durante los 6 primeros meses en charlas
 - d) Evaluar la alimentación complementaria del bebe en la atención extramural
- 2. ¿Cuál sería su recomendación si la madre olvida darle a su bebé el sobre el micronutriente por un día?**
 - a) Duplicar la dosis al siguiente día
 - b) Informar que puede obviarse hasta 3 veces por semana
 - c) Continuar con la dosis normal al siguiente día
 - d) Informar que puede obviarse hasta 2 veces por semana
- 3. ¿Qué actividad no forma parte en la promoción de una alimentación saludable en la lucha contra la anemia?**
 - a) Impulsar el uso de alimentos producidos en la localidad
 - b) Ofrecer micronutrientes en la alimentación complementaria
 - c) Abordar el contexto cultural y tradiciones alimentarias
 - d) Promover la crianza de animales menores como fuente de alimento
- 4. ¿Qué consejería no brindaría a la madre ante la presencia de un efecto secundario producido por los micronutrientes?**
 - a) Consumo del micronutriente a los 6 meses puede generar heces sueltas por efectos del ácido ascórbico contenido en el suplemento y el cambio de flora intestinal
 - b) En el caso de presentar estreñimiento este pasará a medida que el niño consuma más alimentos como frutas y verduras.
 - c) Advertir que las deposiciones podrían oscurecerse ya que una pequeña cantidad se excreta por las heces y provoca el cambio de color
 - d) El niño puede presentar náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento que si persisten puede suspender el suplemento por 3 días y retomar después.
- 5. ¿Qué alternativa no considera correcta en relación a la consejería para la suplementación con micronutrientes?**
 - a) Suspender cuando esté recibiendo antibióticos
 - b) La ración de comida con el suplemento puede recalentarse
 - c) El consumo debe completar los 360 sobres
 - d) Ofrecer solo un sobre diario al niño

- 6. Respecto al contexto cultural y tradiciones alimentarias en la comunidad ¿Cuál no considera una creencia sobre la anemia?**
- a) El consumo frecuente de cítricos como el limón puede provocar anemia.
 - b) El concentrado de caldo de res contiene nutrientes que protege contra la anemia
 - c) Extractos de alfalfa o beterraga elevan la hemoglobina.
 - d) Comer menestras con gotitas de limón protege contra la anemia
- 7. ¿Cuál de las siguientes actividades no correspondería a partir de los 6 meses sobre lactancia materna?**
- a) Consejería en alimentación complementaria
 - b) Evaluación de la lactancia materna y promover hasta los 2 años de edad
 - c) Sesiones demostrativas sobre combinación, consistencia y cantidad de alimentos en la alimentación complementaria.
 - d) Fortalecer la lactancia materna con el uso de fórmulas, biberones y tetinas en la visita familiar integral.
- 8. ¿Qué alimentos con contenido de hierro de mejor absorción aconseja utilizar para promover una alimentación saludable?**
- a) bazo, lentejita, hígado
 - b) bazo, pescado, espinaca
 - c) bazo, pescado, lentejita
 - d) bazo, sangrecita, hígado
- 9. ¿Qué alimentos recomienda evitar durante la alimentación infantil para promover una correcta absorción de hierro?**
- a) Trigo, arroz, sémola
 - b) Café, leche, mate
 - c) Limón, naranja, ciruela
 - d) Frutas secas, manzana, uva
- 10. ¿A partir de qué edad el recién nacido prematuro debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas?**
- a) 1 mes
 - b) 2 meses
 - c) 4 meses
 - d) 6 meses
- 11. ¿A partir de qué edad el recién nacido a término debe recibir suplementación preventiva con Hierro en gotas?**
- a) 2 meses
 - b) 4 meses
 - c) 6 meses
 - d) 12 meses
- 12. ¿Cuál de los siguientes enunciados no es causa de anemia en niños menores de 5 años?**
- a) Parasitosis intestinal
 - b) Hermano con antecedente de anemia infantil
 - c) Introducción de la leche de vaca en el 1 año de vida
 - d) Infecciones a repetición

13. ¿A qué edad se debe entregar los micronutrientes en polvo como medida preventiva contra la anemia infantil?

- a) 2 meses
- b) 4 meses
- c) 6 meses
- d) 8 meses

14. Según el Plan Nacional de prevención contra la anemia ¿A qué edad propone la administración preventiva con antiparasitarios?

- a) 12 meses
- b) 18 meses
- c) 24 meses
- d) 30 meses

15. ¿Cuál de las siguientes no se considera una medida de prevención contra la anemia?

- a) Lavado de manos
- b) antiparasitarios
- c) disposición correcta de excretas
- d) correcta higiene bucal

16. ¿Por cuánto tiempo se debe entregar los micronutrientes para la prevención de anemia según la norma técnica?

- a) 6 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses
- d) 24 meses

17. ¿Qué elementos contiene un sobre de Micronutrientes?

- a) Hierro, Zinc, Vitamina A, Vitamina C, Vitamina D
- b) Hierro, Zinc, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C
- c) Hierro, Fósforo, Ácido Fólico, Vitamina C, Vitamina D
- d) Hierro, Fosforo, Ácido Fólico, Vitamina A, Vitamina C

18. Llega al centro de salud madre con su bebe de 8 meses. Usted decide entregarle suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia, pero no presenta SIS. ¿Qué actitud tomaría?

- a) Indicar registrarse por el SIS
- b) Entregar gratuitamente de los micronutrientes
- c) Brindar consejería nutricional hasta que obtenga el SIS
- d) Prescribir el suplemento para que lo compre

19. ¿Qué se mide en el tamizaje de anemia?

- a) Ferritina
- b) Hemoglobina
- c) Transferrina
- d) Haptoglobina

- 20. ¿A partir de qué valor de hemoglobina se considera anemia en un bebé de mayor a 6 meses?**
- a) Valor por debajo de 12 g/dl
 - b) Valor por debajo de 11 g/dl
 - c) Valor por debajo de 10 g/dl
 - d) Valor por debajo de 9 g/dl
- 21. ¿A partir de qué mes realiza el despistaje de anemia en el lactante?**
- a) 4 meses
 - b) 6 meses
 - c) 8 meses
 - d) 12 meses
- 22. ¿Cuál es el año de la última actualización de la “norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas”?**
- a) 2016
 - b) 2017
 - c) 2018
 - d) 2019
- 23. ¿Cuál es el ámbito de aplicación de la “norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas”?**
- a) Solo MINSA
 - b) MINSA, EssSalud
 - c) MINSA, EssSalud y Sanidad de fuerzas Armadas
 - d) MINSA, EssSalud, Sanidad de fuerzas Armadas y Policía Nacional

Anexo 05

AUTORIZACIÓN DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE



PERÚ



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD



Firmado digitalmente por GONZALES SANCHEZ Abel Augusto FIR
16725575 hard
Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Cargo: GERENTE(E) REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 21/01/2020 - 19:15:10

Id seguridad: 4348476

Año de la Universalización de la Salud

Chiclayo 21 enero 2020

OFICIO N° 000261-2020-GR.LAMB/GERESA-L [3450665 - 1]

SR. YULIANA NEPTALI HERNANDEZ RAMÓN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

REFERENCIA: SOLICITUD S/N. 3450665-0

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo, y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado "CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA INFANTIL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED CHICLAYO EN ENERO – MARZO 2020".

Por lo expuesto se AUTORIZA A los Centro de Salud de C.S Cayalti, C.S Zaña, C.S Cerropon, C.S Jorge Chávez, C.S José Olaya, C.S José Quiñonez Gonzales, C.S San Antonio, C.S Túpac Amaru, C.S Víctor Enrique Tirado Bonilla, C.S Pampa Grande, C.S Ciudad Eten, C.S Monsefu, C.S Santa Rosa, C.S José Leonardo Ortiz, C.S Paul Harris, C.S Pedro Pablo Atusparias, C.S El Bosque, C.S La Victoria Sector I, C.S La Victoria Sector II, C.S Chosica del Norte, C.S Oyotun y C.S Pimentel. brindarle las facilidades para proyecto de investigación, cuya fecha de inicio es del 22/01/2020 al 22/02/2020 del presente año.

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente
ABEL AUGUSTO GONZALES SANCHEZ
GERENTE(E) REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 21/01/2020 - 19:15:10

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO
ARNULFO SECLÉN SALGADO
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS(e)
2020-01-21 08:41:52-05