

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud de Ambo Huánuco – 2019”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Matos Espíritu, Miriam Yovana

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40815706

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

DATOS DE LOS JURADOS:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | GRADO | DNI | Código ORCID |
|----|---------------------------------|--|----------|---------------------|
| 1 | Palma Lozano, Diana Karina | Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria | 43211803 | 0000-0003-4520-7374 |
| 2 | Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia | Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria | 22419815 | 0000-0002-4296-0005 |
| 3 | Rosales Córdova, Nidia Victoria | Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria | 22425745 | 0000-0003-3716-2655 |



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 07 del mes de junio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|---------------------|
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO | (PRESIDENTE) |
| • MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS | (SECRETARIA) |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA | (VOCAL) |
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N°999-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO – 2019"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. MATOS ESPIRITU, MIRIAM YOVANA**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado..... Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 1.1..... y cualitativo de Suficiente.....

Siendo las, 16..... horas del día 07... del mes de Junio..... del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod. 0000-0003-4520-7374
DNI: 43211803


SECRETARIA

MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005
DNI: 22419815


VOCAL

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mely Meleni Ruiz Aquino, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N°1507-2019-D-FCS-UDH, documento del estudiante: **Miriam Yovana MATOS ESPÍRITU**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: **"SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO – 2019"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de mayo del 2023.


Mely M. Ruiz Aquino
C.E.P. N° 51474



DOCENTE ASESORA
N° DNI: 42382901
Código: ORCID 0000-0002-8340-7898

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

1%

8

**Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la
Vega**

1%

Mg. Mely M. Ruiz Aquino
C.E.P.N° 51474

DOCENTE ASESORA

N° DNI: 42382901

Código: ORCID/0000-0002-8340-7898



DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis, primeramente, a Dios, por haberme dado la vida, la salud y fortaleza por permitirme haber llegado hasta esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad:

A mi amado esposo por su amor y apoyo incondicional.

A mis hijos Brayan y Enid por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más; que este logro sea un ejemplo para ustedes de que todo en la vida con esfuerzo se pueden lograr.

.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida

A mi asesora Mg. Mely Meleni Ruiz Aquino, por su paciencia y brindarme el acompañamiento metodológico necesario para terminar adecuadamente este trabajo de investigación.

Gracias a mi universidad de Huánuco y a la Escuela Académica Profesional de Enfermería por permitirme convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona.

Gracias, a cada maestro, que hizo parte de este proceso integral de formación, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto donde me encuentro; no ha sido nada sencillo el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos.

A las madres de los niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud (C.S.) Ambo que formaron parte de la presente investigación.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTOS | III |
| ÍNDICE..... | IV |
| ÍNDICE DE TABLAS | VII |
| ÍNDICE DE ANEXOS | VIII |
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT | X |
| INTRODUCCIÓN | XI |
| CAPÍTULO I | 13 |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 13 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA..... | 13 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 17 |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL..... | 17 |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS | 18 |
| 1.3. OBJETIVOS | 18 |
| 1.3.1. OBJETIVO GENERAL..... | 18 |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 18 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO | 19 |
| 1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA..... | 19 |
| 1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA | 19 |
| 1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA | 20 |
| 1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 20 |
| 1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN | 21 |
| CAPÍTULO II | 22 |
| MARCO TEÓRICO | 22 |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN | 22 |
| 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES..... | 22 |
| 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES | 23 |
| 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES | 25 |
| 2.2. BASES TEÓRICAS | 28 |

| | |
|---|----|
| 2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER | 28 |
| 2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA FAMILIA DE MOYRA ALLEN..... | 28 |
| 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES..... | 29 |
| 2.3.1. DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN..... | 29 |
| 2.3.2. CONSEJERÍA NUTRICIONAL | 30 |
| 2.3.3. SATISFACCIÓN CON LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL..... | 30 |
| 2.3.4. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN CON LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL | 31 |
| 2.3.5. PRÁCTICAS PREVENTIVAS | 33 |
| 2.3.6. ANEMIA FERROPÉNICA | 33 |
| 2.3.7. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA..... | 34 |
| 2.3.8. DIMENSIONES DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA | 34 |
| 2.4. HIPÓTESIS | 36 |
| 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL | 36 |
| 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS..... | 36 |
| 2.5. VARIABLES | 37 |
| 2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE | 37 |
| 2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN..... | 37 |
| 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | 38 |
| CAPÍTULO III | 43 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 44 |
| 3.2.1. POBLACIÓN..... | 44 |
| 3.2.2. MUESTRA | 45 |
| 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.... | 45 |
| 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS | 45 |
| 3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS | 52 |

| | |
|---|----|
| 3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS | 52 |
| 3.4. ASPECTOS ÉTICOS..... | 53 |
| CAPÍTULO IV..... | 55 |
| RESULTADOS..... | 55 |
| 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS..... | 55 |
| 4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS | 64 |
| CAPÍTULO V..... | 68 |
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 68 |
| 5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS | 68 |
| CONCLUSIONES | 74 |
| RECOMENDACIONES..... | 75 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 78 |
| ANEXOS | 85 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Características demográficas de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 55 |
| Tabla 2. Características sociales de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 56 |
| Tabla 3. Características familiares de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 57 |
| Tabla 4. Características de los niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 58 |
| Tabla 5. Características informativas de los niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 59 |
| Tabla 6. Dimensiones de la satisfacción por la consejería nutricional en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 60 |
| Tabla 7. Satisfacción por la consejería nutricional en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 61 |
| Tabla 8. Dimensiones de prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 62 |
| Tabla 9. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 63 |
| Tabla 10. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019 | 64 |
| Tabla 11. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión técnica científica y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 65 |
| Tabla 12. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 66 |
| Tabla 13. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019..... | 67 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|-----|
| ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA | 86 |
| ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN | 94 |
| ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN | 101 |
| ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO | 108 |
| ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN | 111 |
| ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO | 114 |
| ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO | 115 |
| ANEXO 8 BASE DE DATOS..... | 116 |
| ANEXO 9 REPORTE TURNITIN | 121 |

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo. **Métodos.** Se realizó una investigación observacional, descriptiva, transversal en 109 madres evaluadas con un cuestionario de satisfacción materna con la consejería nutricional y de prácticas preventivas de anemia. La prueba de hipótesis fue desarrollada con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una probabilidad de error estadístico $p < 0,05$. **Resultados.** En general, se identificó que 50,5% de madres encuestadas tuvieron satisfacción media con la consejería nutricional, 39,4% satisfacción alta y 10,1% satisfacción baja; respecto a las medidas preventivas de anemia ferropénica, 54,1% tuvieron prácticas adecuadas y 45,9% mostraron prácticas inadecuadas. En cuanto al componente inferencial, se encontró que la satisfacción con la consejería nutricional se relacionó significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres en estudio con una $X^2 = 9,577$ y una significancia $p = 0,009$. Asimismo, se encontró relación significativa entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión técnico – científica ($p = 0,020$), interpersonal ($p = 0,006$) y confort – soporte comunicacional ($p = 0,014$) con las prácticas preventivas de anemia en las madres participantes del estudio. **Conclusión.** La satisfacción con la consejería nutricional se relacionó significativamente con las prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo.

Palabras clave: Satisfacción Personal, Educación Alimentaria y Nutricional, Prevención Primaria, Anemia Ferropénica, Madres, Lactantes. (Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between satisfaction with nutritional counseling and the preventive practices of iron deficiency anemia in mothers of children from 6 to 11 months of C.S. Ambo. **Methods:** The Observational, descriptive, cross-sectional research was conducted on 109 mothers evaluated with a maternal satisfaction questionnaire with nutritional counseling and preventive anaemia practices. The hypothesis test was developed with the Chi Square Independence test with a probability of statistical error $p < 0.05$. **Results** Overall, it was identified that 50.5% of mothers surveyed had average satisfaction with nutritional counseling, 39.4% high satisfaction and 10.1% low satisfaction; regarding preventive measures of iron deficiency anemia, 54.1% had good practices and 45,9% showed inadequate practices. As for the inferential component, satisfaction with nutritional counseling was found to be significantly related to the preventive practices of Iron-Deficiency anemia in the mothers studied with an $X^2 = 9,577$ and a significance $p = 0.009$. We also found a significant relationship between satisfaction with nutritional counseling in the technical - scientific ($p = 0,020$), interpersonal ($p = 0,006$) and comfort - communication support ($p = 0,014$) with anemia prevention practices in mothers participating in the study. **Conclusions:** The satisfaction with nutritional counseling was significantly related to the preventive practices of anemia in mothers of children from 6 to 11 months of C.S. Ambo.

Key words: Personal Satisfaction, Food and Nutrition Education, Primary Prevention, Anemia Iron-Deficiency, Mothers, Infants. (Source: MeSH-NLM)

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se realizó buscando determinar la relación entre la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo 2019; cuya importancia radica en que los resultados presentados en este informe reflejan el comportamiento de las variables en el ámbito de estudio permitiendo reconocer la incidencia que tiene la satisfacción consejería nutricional en las prácticas que las madres adoptan en su hogar para prevenir que sus niños tengan problemas de anemia ferropénica que afectan su crecimiento y desarrollo saludable.

Por ende, se resalta que la información brindada en este trabajo de investigación puede ser considerada por las autoridades sanitarias de la Dirección Regional de Salud Huánuco, así como por el director y personal de Enfermería del C.S. Ambo para la implementación de programas estratégicos y medidas institucionales que permitan fortalecer la calidad de las consejerías nutricionales que se brindan en el establecimiento de salud aplicando los enfoques preventivo promocionales y de educación sanitaria que permitan mejorar los niveles de satisfacción materna con la consejería nutricional e incidan favorablemente en la aplicación de medidas preventivas de anemia.

Partiendo de lo expuesto previamente, se presenta este informe de tesis como un medio de contribución al conocimiento científico de esta problemática de análisis, siendo divididos estructuralmente en cinco capítulos secuenciales que inician en el primer capítulo con la descripción de los aspectos propios del problema de investigación, seguido del segundo capítulo que aborda el marco teórico del estudio, incluyendo la formulación de hipótesis y operacionalización de variables, para posteriormente en el tercer capítulo exponer la metodología aplicada en la ejecución de la investigación.

Seguidamente en el cuarto capítulo se presentan los resultados descriptivos identificados en el estudio con la contrastación de hipótesis a través del ritual de significancia y en el quinto capítulo, se realiza la discusión

de resultados presentando al final las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos del estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La anemia ferropénica es reconocida como un importante problema sanitario en la población infantil por su elevada prevalencia de casos que afecta principalmente a los lactantes por una deficiente aplicación de sus medidas preventivas en el hogar¹.

En esta línea, Reyes et al² señalan que la aplicación de las medidas de prevención de la anemia ferropénica representa la mejor estrategia para evitar el desarrollo de esta patología nutricional, sin embargo, están son aplicadas de manera deficitaria en la mayoría de los hogares provocando que 46% de infantes en el mundo tengan problemas de anemia infantil.

En América Latina, la situación es similar pues según sostienen Ramón et al³ la prevalencia de anemia ferropénica durante el 2018 en los países de esta región fluctuó entre el 30% y 35%, causadas fundamentalmente por la falta de aplicación de medidas preventivas de la anemia en el consumo de alimentos ricos en hierro y una deficiente suplementación nutricional.

En el Perú esta realidad también es alarmante pues de acuerdo con reportes publicados por el Ministerio de Salud (MINSA)⁴ en el 2019 la anemia ferropénica afectó al 40,1% de niños menores de tres años, siendo atribuido a una deficiente aplicación de las medidas preventiva en el ámbito domiciliario; mostrando también que Huánuco tuvo una prevalencia de anemia de 40,3%.

Estos reportes evidencian que existe una alta proporción de madres que no aplican adecuadamente las medidas preventivas de la anemia pues, según sostienen Selva y Ochoa⁵, no brindan una alimentación saludable rica en hierro a sus niños, priorizan los alimentos inhibidores de hierro y hay una inadecuada suplementación nutricional con hierro en el primer año de vida.

Cornejo⁶ afirma que ello es causado esencialmente por el limitado conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de la anemia, las

creencias que tienen sobre esta patología nutricional, restricciones socioeconómicas y la escasa información que reciben sobre estas medidas en las consejerías nutricionales que les brindan en los establecimientos o entidades de salud.

En esta línea, Farfán⁷ manifiesta que la consejería nutricional es un componente importante en el ámbito sanitario pues es la actividad donde un nutricionista o personal de salud capacitado informa a las madres sobre la importancia del consumo de alimentos saludables ricos en hierro, así como de la consistencia, calidad y cantidad de alimentos que deben dar a sus niños para prevenir problemas nutricionales.

Ello es reconocido por Chuquillauri⁸ quien manifiesta que la consejería nutricional es el espacio donde el profesional de Enfermería brinda educación sanitaria a las madres sobre las medidas a realizar para la prevención de problemas nutricionales, pero cuando este proceso no se realiza adecuadamente se corre el peligro que la atención sea inefectiva, causando que las madres no comprendan los mensajes transmitidos y se muestren insatisfechas con la consejería brindada en los centros de salud.

Al respecto, Llatas y Millones⁹ refieren que si la ventana de oportunidades que ofrece la consejería nutricional no es aprovechada adecuadamente por los profesionales de Enfermería va a provocar que las madres reciban una información limitada sobre la prevención de la anemia, dificultando la aplicación de medidas preventivas en el hogar y provocando que existe una baja satisfacción con la consejería proporcionada en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

Por su parte Tejada¹⁰ manifiesta que si las madres tienen una baja satisfacción con la consejería nutricional que reciben en los consultorios no podrán aprovechar ni entender los mensajes transmitidos durante el desarrollo de esta mostrando escaso compromiso en la aplicación de las medidas preventivas de la anemia en el hogar, siendo esta realidad abordada en diversos estudios de investigación.

En esta perspectiva, una investigación hecha por Sguassero et al¹¹ en Argentina en el 2018 demostró que solo 25% del personal de salud brindaba información durante la consejería nutricional sobre la importancia de dar alimentos ricos en hierro al niño, causando que las madres estén satisfechas con la atención brindada y tengan inadecuadas prácticas preventivas de anemia ferropénica en su hogar.

Asimismo, Silbero¹² en su estudio efectuado en una ciudad de Cuba en el 2016 identificó que solo 40% del personal sanitaria brindaba consejería nutricional a las madres de familia sobre la prevención de la anemia y sus consecuencias, predisponiendo que la mayoría de ellos tengan baja aplicación de las medidas preventivas de la anemia ferropénica.

A nivel nacional Yarleque¹³ en su tesis presentada en Piura en el 2019 halló que 32,9% de madres valoraron como regular la consejería nutricional proporcionada por los profesionales de Enfermería en los consultorios CRED, evidenciando que la mitad de ellos tenían prácticas inadecuadas de consumo de alimentos ricos en hierro y vitamina C en la alimentación de sus niños.

En la misma línea, en Ayacucho, Coras y Gutiérrez¹⁴ en su estudio hecho en el 2018 evidenciaron que 70% de madres de familia percibieron que los profesionales de Enfermería les brindaba una inadecuada consejería nutricional, percibiéndose insatisfechas con la atención proporcionada y presentando el 90% de ellas una inadecuada aplicación de las medidas preventivas de la anemia ferropénica.

En Lima, Dolores et al¹⁵ en su investigación realizada en el año 2018 demostraron que 47% de madres mostraron satisfacción media con la consejería nutricional, identificando también que 48% no comprendieron los mensajes que les brindaron durante la consejería, provocando que 56,4% de madres no incluyan alimentos ricos en hierro en la alimentación de sus niños.

Panduro y Flores¹⁶ en su estudio desarrollado en el 2018 evidenció que la aplicación de la consejería nutricional permitió que 68% de madres mejoren sus prácticas de prevención de anemia ferropénica, fortaleciendo también las

prácticas de consumo de alimentos ricos en hierro, vitamina C y de suplementación nutricional.

Asimismo, González¹⁷ en su investigación efectuada en un centro de salud de Huánuco encontró que aproximadamente 30% de madres percibieron que la consejería nutricional fue de calidad media, presentando la mayoría una aplicación incorrecta de las prácticas de prevención de anemia.

En este sentido, Huamani¹⁸ sostiene que las consecuencias de una baja satisfacción materna con la consejería nutricional provocarán que no hay una adecuada comunicación entre los profesionales de Enfermería y las madres dificultando la transmisión de los mensajes educativos y que haya una aplicación deficiente de las medidas preventivas de la anemia en el entorno familiar contribuyendo también al incremento de esta patología nutricional.

Asimismo, Doria¹⁹ afirma que esta situación hace posible que la población infantil sea vulnerable a presentar patologías infecciosas, incrementando las tasas de morbilidad por trastornos nutricionales, causando también el deterioro del sistema inmunológico, así como daños significativos en el sistema nervioso y afectando su crecimiento y desarrollo.

Frente a este problema, Wilson et al²⁰ manifiestan que el MINSA ha estandarizado un documento técnico de consejería nutricional con el propósito de contribuir al mejoramiento al fortalecimiento de la salud materna y neonatal, así como a la reducción de la desnutrición y anemia infantil mejorando la salud de los infantes a través de la aplicación de intervenciones preventivo promocionales relacionadas a la alimentación saludable, la práctica de la lactancia materna exclusiva y la suplementación nutricional.

Del mismo modo, el MINSA²¹ implementó el “Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú” buscando a contribuir a la reducción de casos de anemia infantil en el país mediante la incorporación de alimentos ricos en hierro, y la educación sanitaria como ejes importantes para mejorar las prácticas preventivas de la anemia en el hogar.

La situación problemática descrita ha sido observada en reiteradas ocasiones en las madres de los niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S. Ambo, identificándose que una proporción importante de ellas no se muestran conformes con la consejería nutricional que les brindan los profesionales de Enfermería durante la atención en los consultorios de crecimiento y desarrollo que se refleja en expresiones como “no estoy conforme con la atención que me brindan en los controles de los niños”, “la enfermera solo se preocupa por pesar y talla a mi niño(a) pero no me informa sobre su estado nutricional”, “son escasas las ocasiones en que la enfermera nos informa mucho sobre temas relacionados a la prevención de la anemia” entre otras expresiones que reflejan que existen algunas deficiencias en la consejería nutricional que brindan los profesionales de Enfermería y que tienden a incidir en las prácticas de prevención de la anemia que realizan en su hogar.

También se ha identificado que estas madres tienden a alimentar a sus niños con comidas hechas a base de frutas, verduras y carbohidratos, prefiriéndoles brindarles sopas, papillas, así como otros líquidos preparados a base de hierbas aromáticas, té o café, entre otros alimentos que tienen poco valor nutricional; apreciándose también que los alimentos ricos en hierro son consumidos esporádicamente y que además los multimicronutrientes mayormente son utilizados de manera inadecuada, realizando otras prácticas inadecuadas que incrementa el riesgo de que sus niños tengan problemas de anemia ferropénica y se incremente su prevalencia en la provincia de Ambo.

Por lo expuesto, se considera importante efectuar este estudio buscando determinar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las practicas preventivas de anemia ferropénica en la muestra de madres participantes de esta investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo?
2. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo?
3. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.
2. Evaluar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.
3. Establecer la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las

prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La realización de este estudio fue importante teóricamente porque permitió reconocer que la consejería nutricional es un componente importante en el entorno sanitario pues representa el momento en que el personal de salud capacitado brinda educación sanitaria e informa a las madres sobre la importancia de la alimentación saludable rica en hierro y la aplicación de otras prácticas preventivas de anemia en el hogar para evitar la incidencia de casos de esta patología nutricional y disminuir sus altos niveles de prevalencia en la población infantil.

Por tal motivo, resulta importante profundizar en el conocimiento teórico de esta problemática aplicando los principios de los principales modelos teóricos que analizan la relación entre las variables de análisis al mismo tiempo que aportan nuevos conocimientos para el desarrollo de nuevos enfoques teóricos que permitan fundamentar la influencia que ejerce los niveles de satisfacción materna con la consejería nutricional en la aplicación de las prácticas preventivas de anemia ferropénica en el hogar para un adecuado abordaje del problema en el entorno familiar y comunitario, resaltando también que el presente informe representa un antecedente importante para la realización de futuros estudios que continúan analizando la problemática abordada en esta investigación.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación se justifica en el componente práctico porque aborda una problemática priorizada en la línea de investigación de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, siendo importante porque permite reconocer que la consejería nutricional es un componente sanitario importante para difundir las medidas preventivas de anemia ferropénica en el hogar basándose en la promoción de la

alimentación saludable rica en hierro y la suplementación nutricional como componentes claves en la prevención de esta patología infantil.

En este sentido, se resalta que los resultados presentados en esta tesis de investigación pueden ser considerados por las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco, Red de Salud Ambo, así como de la jefatura y personal de Enfermería del C.S. Ambo para que, mediante la realidad identificada en este estudio, puedan implementar medidas que permitan mejorar la calidad de las consejerías nutricionales que se brinda en el establecimiento de salud aplicando el enfoque de educación sanitaria para brindar información que permita mejorar los niveles de satisfacción materna con la consejería nutricional y promover la aplicación de medidas de prevención de anemia ferropénica en la población infantil en el primer año de vida.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Por lo expuesto previamente, la relevancia metodológica de esta investigación radica en que se basó en la aplicación sistemática de los pasos del método científica, aplicándose criterios estandarizados de rigor metodológico en la selección de la muestra participante del estudio y se utilizaron instrumentos válidos y confiables que aseguraron una adecuada medición de la satisfacción materna con la consejería nutricional y la aplicación de medidas preventivas de anemia ferropénica en el entorno familiar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En este estudio las limitaciones estuvieron relacionadas con el acceso a la muestra de análisis pues algunas madres no aceptaron participar del estudio debido por no tener tiempo necesario para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de medición optándose por aplicar diversas estrategias para asegurar su participación o esperar al mes siguiente para aplicar los instrumentos en el control CRED posterior; no teniéndose mayores dificultades en el desarrollo del estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La realización de estudio fue viable porque se tuvo el apoyo del director y personal de Enfermería del C.S. Ambo para realizar el estudio en este establecimiento de salud, brindando las facilidades necesarias para la ejecución del estudio contándose con una población accesible que participó activamente durante la aplicación de los instrumentos de medición de variables y porque se tuvieron los recursos necesarios para culminar de manera pertinente todas las fases comprendidas en la realización de esta tesis investigativa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, 2018, Acaro y Puchaicela²² hicieron el estudio: “Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C”; buscando evaluar la eficacia de la suplementación con micronutrientes en la prevención de la anemia ferropénica infantil; realizando una investigación analítica, prospectiva en 347 niños de 6 meses a 2 años evaluados con una ficha documental; sus reportes estadísticos mostraron que 49,5% de niños evaluados presentaron anemia ferropénica, de los cuales, 31,8% tuvo anemia leve, 17,5% anemia moderada y 0,3% tuvieron anemia severa; identificando además que 85% de niños iniciaron la alimentación complementaria, apreciándose que 35,1% de niños del género masculino tuvieron anemia ferropénica; no encontrando diferencias en el nivel de anemia ferropénica según edad, peso y talla de los niños; concluyendo que la suplementación con este micronutriente evidenció una baja eficacia en la prevención de la anemia ferropénica, que pudo estar atribuida a una deficiente suplementación nutricional.

En Ecuador, 2017, Pilco²³ desarrolló la investigación: “Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años Laime San Carlos”; proponiéndose implementar una estrategia educativa de prácticas adecuadas de alimentación en su entorno familiar para la prevención de la anemia en los niños; efectuando una investigación prospectiva, descriptiva, transversal realizado en 51 madres evaluadas a través de un cuestionario de prácticas de prevención de anemia; evidenciando sus resultados que 94,1% de madres mostraron una inadecuada aplicación de las prácticas de prevención de anemia en su

domicilio, identificando también que 64,7% de niños provenían de una familiar nuclear, 60,7% mostraron la primaria completa como nivel de instrucción, 74,3% consumían sus alimentos en el hogar, evidenciando también que luego de la intervención educativa, 64,8% exhibieron prácticas adecuadas de prevención de anemia en el hogar; concluyendo que el diseño de una estrategia educativa es eficaz para mejorar las prácticas preventivas de la anemia en el contexto domiciliario.

En Uruguay, 2017, Machado et al²⁴ desarrollaron el estudio: “Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados”; buscando identificar la prevalencia de anemia en la población infantil menor de un año e identificar los factores que mayor asociación muestran con esta patología nutricional; realizando una investigación analítica, prospectiva, transversal en 885 madres y usuarias de este establecimiento de salud; sus resultados mostraron que 18,3% de niños presentaron anemia ferropénica, identificando que 65,9% de madres encuestadas incorporaron carne tardíamente en la alimentación de su niño(a); 28,6% recibía una dosis incorrecta de suplementación de hierro y 23,4% no fueron adherentes al tratamiento nutricional, 20,4% presentaron bajo peso al nacer, 72,8% recibieron lactancia materna exclusiva, y 7,7% de madres tuvieron anemia durante el embarazo; concluyendo que el inicio tardío de la alimentación complementaria y la inadecuada suplementación con hierro en el primer año fueron los factores que se asociaron a la prevalencia de anemia ferropénica en los niños menores de un año.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Piura, 2019, Yarleque¹³ desarrolló la investigación: “Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, C.S. Morropón”; buscando determinar la relación entre la consejería de Enfermería y las prácticas de prevención de anemia ferropénica; desarrollando un estudio analítico, prospectivo, transversal 70 madres quienes respondieron las preguntas de una

encuesta; sus resultados mostraron que 67,1% de madres valoraron como buena la consejería nutricional, 27,2% la consideraron como regular y 5,7% señalaron que fue mala; en cuanto a la consejería de Enfermería, 74,3% manifestaron que fue buena, 21,4% regular y 4,3% mala; en cuanto a las prácticas de prevención de anemia, 48,6% fueron de nivel bueno, 41,4% regular y 10% malo; además 51,4% mostraron un nivel regular en el consumo de alimentos ricos en hierro, 52,9% presentaron un nivel regular en el consumo de alimentos ricos en vitamina C; 54,3% mostró un nivel regular en la administración de micronutrientes, concluyendo que existe relación estadística entre la consejería nutricional y la consejería de Enfermería con las prácticas de prevención de anemia ferropénica en los niños en estudio.

En Ayacucho, 2018, Coras y Gutiérrez¹⁴ efectuaron el estudio: “Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al C.S. Huamanguilla”; buscando relacionar la calidad de la consejería nutricional y las prácticas de alimentación complementaria en niños(as) diagnosticados con anemia; efectuando una investigación analítico, prospectivo, de diseño correlacional en 30 niños diagnosticados con anemia evaluados con una guía de observación y una ficha de cotejo; reflejando sus reportes que 70% de profesionales de Enfermería proporcionaron una inadecuada consejería nutricional y 30% fue una consejería en proceso; respecto a las prácticas de alimentación complementaria, 90% de madres mostraron prácticas inadecuadas y 10% prácticas adecuadas; concluyendo que la calidad de consejería nutricional se relacionó de manera significativa con las prácticas de alimentación complementaria en las madres de los niños diagnosticados con anemia ferropénica.

En Lima, 2018, Dolores et al¹⁵ realizaron la investigación denominada: “Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la madre respecto a consejería brindada por personal de salud que brinda la suplementación. El estudio

fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 95 madres de niños menores de tres años, utilizando una encuesta de satisfacción en la recopilación de la información. Los resultados que encontró fueron que el 45.0% de madres tuvieron satisfacción media con la consejería nutricional; respecto a la evaluación por dimensiones; en la dimensión técnico – científica, 57.0% tuvieron satisfacción media; en la dimensión interpersonal, 40.0% presentaron satisfacción media y en la dimensión confort y soporte comunicacional, 43.0% de madres tuvieron satisfacción media. Concluyendo que la mayoría de las madres presentaron satisfacción media con la consejería nutricional brindada por el personal de salud.

En Ayacucho, 2017, Galindo y García²⁵ realizaron la investigación denominada: “Percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años en madres que acuden al Puesto de Salud Catalinayocc”; cuyo objetivo fue determinar la percepción de las madres de la consejería nutricional del profesional de Enfermería y las prácticas de alimentación complementaria. El estudio fue de tipo descriptiva, transversal, correlacional; la población estuvo constituida por 34 madres, utilizando una encuesta de satisfacción sobre consejería nutricional y una ficha de verificación de prácticas alimentarias en el hogar. Los resultados fueron que el 76.5% calificó como adecuada la consejería nutricional brindada por el profesional de Enfermería, 88.2% de madres tuvieron prácticas alimentarias correctas, el 73.5% de las madres tuvieron prácticas alimentarias correctas y percepción de la consejería adecuada; llegando a la conclusión de que hubo relación significativa entre la percepción sobre la consejería nutricional y las prácticas de alimentación complementaria.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2018, Bejarano y León²⁶ realizaron la investigación: “Intervención de Enfermería en la prevención de anemia madres de niños/niñas de 6 a 24 meses de la Localidad de Acomayo”; buscando

evaluar la eficacia de la intervención de Enfermería en la prevención de la anemia en niños; realizando un estudio analítico, prospectivo, longitudinal, cuasi experimental con diseño de pretest y pos test en una muestra de 26 madres que acudieron a los consultorios CRED aplicando un cuestionario como instrumento de medición; sus resultados reflejaron que en la aplicación del pretest, 50% de madres del grupo experimental tuvieron conocimiento bajo, 23,1% mostraron conocimiento medio y 26,9% conocimiento alto; mientras que en el pos test, 57,7% tuvo conocimiento alto, 26,9% conocimiento bajo y 23,1% conocimiento medio sobre la prevención de la anemia; respecto a las prácticas de prevención, se identificó que en el pretest, 53,8% mostraron prácticas inadecuadas y 46,2% prácticas adecuadas de prevención anemia ferropénica; y en el post test, 73,1% presentaron prácticas adecuadas y 26,9% prácticas inadecuadas de prevención de la anemia ferropénica; identificando que hubo una mejora de los conocimientos y prácticas de prevención; concluyendo que la intervención educativa fue estrategia efectiva en la prevención de la anemia en madres de los niños con edades comprendidas entre los 6 y 24 meses.

En Tingo María, 2018, Panduro y Flores¹⁶ efectuaron la tesis: “Efectividad de la consejería nutricional para mejorar las prácticas de alimentación en madres de niños menores de 1 año”, buscando evaluar la efectividad de la consejería nutricional en la mejora de las prácticas alimentarias de las madres; desarrollando una investigación cuasiexperimental con diseño de pretest y pos test en 50 madres evaluadas con un cuestionario y una guía de observación; sus resultados reflejaron que antes de la intervención, 68% presentaron prácticas inadecuadas y 32% prácticas adecuadas, y luego de la intervención, el 100% de madres tuvieron prácticas adecuadas de alimentación; En cuanto a las dimensiones, antes de la intervención, 80% tuvieron prácticas inadecuadas en la frecuencia de alimentos y después de la intervención, 100% mostraron prácticas adecuadas, asimismo, antes de la intervención, 84% presentaron prácticas inadecuadas en la consistencia de alimentos y después de la intervención, 100% tuvieron

prácticas adecuadas; finalmente encontraron que antes de la intervención, 76% mostró prácticas inadecuadas en la cantidad de alimentos y luego de la misma, 100% presentaron prácticas adecuadas; concluyendo que la consejería nutricional fue una estrategia efectiva en la mejora de las prácticas de alimentación de las madres.

En la ciudad de Huánuco, 2018, Manuel²⁷ desarrolló el estudio: “Relación entre actitudes y prácticas en prevención de anemia ferropénica en madres lactantes de 6 a 24 meses que acuden al establecimiento de salud Las Moras”; proponiéndose relacionar las actitudes con las prácticas maternas preventivas de anemia en niños lactantes; la investigación fue transversal, prospectiva, analítica, desarrollada en 196 madres, las cuales fueron evaluadas con una escala de actitudes y una guía de valoración de prácticas preventivas; sus reportes evidenciaron que, en general, 56,6% mostraron una actitud positiva para prevenir la anemia ferropénica y 43,4% mostraron una actitud negativa hacia la prevención de esta patología; en relación a la evaluación de las prácticas maternas, 64,3% de madres mostraron prácticas incorrectas de prevención de anemia ferropénica; evidenciando como conclusión que las variables de análisis se relacionan significativamente.

En Amarilis, 2017, Gonzales¹⁷ realizó el estudio titulado: “Consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años del Centro de Salud Perú Corea”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre la consejería nutricional que brinda el personal de enfermería con los conocimientos sobre alimentación saludable. El estudio fue de tipo analítico relacional, realizado en 250 madres, utilizando una lista de cotejo y un cuestionario de conocimientos en la recolección de datos; Los resultados que encontró fueron que, respecto a las consejerías nutricionales, 73,6% fueron adecuadas y 26,4% fueron inadecuadas; en cuanto a los conocimientos sobre alimentación saludable, el 72,0% tuvo conocimientos buenos y el 28,0% conocimientos deficientes.

Concluyendo que la consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería se relaciona con los conocimientos sobre alimentación saludable en las madres en estudio.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Carranza et al²⁸ indican que el modelo de promoción de salud se basa en la realización de actividades que permitan que las personas tengan una buena salud y reduzcan la presencia de factores de riesgo mediante la adopción de comportamientos promotores de la salud que permitan modificar sus estilos de vida y prevenir la incidencia de enfermedades como la anemia.

Al respecto Aristizabal et al²⁹ afirman que este modelo teórico resalta la importancia que tiene la educación sanitaria de las personas en la realización de actividades que permita evitar los factores de riesgo y mediante ello prevenir que se desarrollen las enfermedades mediante de la adopción de hábitos saludables, señalando que mediante ello los seres humanos tienden a enfermarse menos, realizan un menor gasto de recursos en el cuidado de salud, adquieren mayor independencia y mejora su bienestar en el ámbito psicosocial.

El aporte de esta teoría al presente estudio fue que permitió reconocer que la satisfacción con la consejería nutricional y la calidad de esta representan un componente importante para fortalecer las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la población infantil

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA FAMILIA DE MOYRA ALLEN

Quintero et al³⁰ afirman que en este modelo teórico el principal propósito de labor educativa de los profesionales de Enfermería es promocionar la salud en el contexto familiar, mediante el mantenimiento, el fomento y el desarrollo de la salud en los miembros del hogar mediante la activación del proceso enseñanza aprendizaje; estableciendo que los

principales conceptos de este modelo teórico lo constituyen la familia, salud, aprendizaje y colaboración.

Bonal³¹ indica que este enfoque teórico establece que la familia tiene gran influencia sobre la salud de sus integrantes, pues ambos se encuentran en permanente interacción; enfatizando que la salud es el componente central del modelo, planteando a su vez que la salud y la enfermedad son conceptos que coexisten mutuamente; y que el proceso aprendizaje se consigue mediante las interrelaciones personales y la información que brinda el profesional de Enfermería mediante las consejerías integrales, que permite desarrollar las capacidades de los integrantes del grupo familiar en la prevención de las enfermedades.

Esta modelo se relaciona con el presente estudio pues permite reconocer que las consejerías nutricionales que brindan los profesionales de Enfermería tienen una influencia importante en las capacidades que adquieren las madres con relación a las prácticas de prevención de anemia ferropénica en el entorno familiar.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN

Según Luchar y Pujol³² la satisfacción representa el nivel del estado de ánimo de una persona resultante de realizar la comparación del rendimiento de los servicios brindados en relación con sus expectativas durante la atención brindada por los profesionales de Enfermería en el entorno sanitario.

Moyano y Ramos³³ establecen que es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con las expectativas y necesidades formadas del mismo en el ámbito emocional.

Oliva e Hidalgo³⁴ señalan que, en el ámbito sanitario, la satisfacción es la medida en que el estado de salud resultante y la atención sanitaria brindada cumplen las expectativas y exigencias de los usuarios internos y externos de los establecimientos de salud

2.3.2. CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Según el MINSA³⁵ la consejería nutricional es una actividad educativa comunicacional que se realiza entre un profesional nutricionista o cualquier otro profesional del área de la salud calificado y capacitado para brindar consejería nutricional y la madre o cuidadora del niño(a) para analizar una situación específica y tomar decisiones al respecto para mejorar sus prácticas alimentarias y conseguir que sus niños tengan un adecuado estado nutricional.

Merino³⁶ refiere que es una herramienta didáctica aplicada a diversos aspectos relacionados a la nutrición de las personas, que se sustenta en una relación de ayuda y comunicación efectiva que para prevenir la presencia de alteraciones nutricionales desde el enfoque preventivo promocional y de educación en salud.

Dolores et al¹⁵ mencionan que constituye una actividad informativa que brinda el profesional de Enfermería a las madres durante la atención en el consultorio CRED; donde se educa a las madres sobre diversos ejes temáticos relacionados al aspecto nutricional de los niños según su edad cronológica, fomentando las prácticas saludables de alimentación complementaria como medidas preventivas de la anemia.

Gonzales¹⁷ refiere que es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y una madre o cuidador buscando analizar una situación determinada y tomar decisiones sobre ella, basándose esencialmente en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas, fortaleciendo aquellas que se identifican como positivas y corrigiendo las de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional.

2.3.3. SATISFACCIÓN CON LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Según Dolores et al¹⁵ la satisfacción con la consejería nutricional representa el grado de complacencia o conformidad que percibe la madre respecto a la información que le brinda el nutricionista o

profesional de Enfermería capacitado durante la atención proporcionada en los consultorios CRED de los establecimientos de salud.

Tejada¹⁰ manifiesta que es el grado de conformidad o concordancia expresada subjetivamente por la madre de familia respecto a la valoración subjetiva de las necesidades y expectativas de la consejería nutricional recibidas en los controles CRED del área niño de las entidades sanitarias.

Farfán⁷ afirma que es el grado de congruencia que se establece entre las necesidades y expectativas maternas sobre el proceso de atención e información que brinda el profesional de Enfermería durante la consejería nutricional, abarcando los temas de valoración del estado nutricional del niño, consumo de alimentos saludables y prevención de alteraciones nutricionales en la población infantil.

2.3.4. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN CON LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Según Dolores et al¹⁵, las dimensiones que abarcan la satisfacción con la consejería nutricional son las siguientes:

a) Dimensión técnico – científica

Según Rivas³⁷ esta dimensión se basa en la aplicación de la ciencia y tecnología en la atención información que brindan los profesional de Enfermería durante las consejería nutricionales, donde se busca conseguir el mayor beneficio para el estado nutricional de los niños(as) con un mínimo de riesgos y complicaciones en su estado de salud; permitiendo que las madres de familia y cuidadores adquieran los conocimientos y capacidades necesarias para realizar prácticas alimenticias saludables en el hogar para prevenir la anemia y desnutrición infantil.

Tejada¹⁰ señala que la dimensión técnica – científica hace referencia a la utilización y aplicación de las habilidades y conocimientos que aplican las enfermeras durante la consejería nutricional en el momento en que se planifica la búsqueda solución de los problemas

nutricionales identificados en la consejería nutricional, para informar a las madres sobre la alimentación saludable y las medidas preventivas de la anemia y desnutrición infantil.

b) Dimensión interpersonal

Según Farfán⁷ la dimensión relaciones interpersonales se refiere a la interacción que se produce entre las madres que acuden a los consultorios de crecimiento y desarrollo con el profesional de Enfermería que brinda la consejería nutricional que incluye una actitud de atención e interés por servir y colaborar activamente en el propósito común de conseguir que los niños tengan un adecuado estado nutricional, que debe estar enmarcado y sustentado en una relación de respeto, empatía, comunicación asertiva, cortesía y cordialidad mutua durante todas las etapas de la consejería nutricional.

Dolores³⁸ señala que la dimensión interpersonal hace referencia al proceso de interacción que se establece entre el profesional de Enfermería y las madres durante la consejería nutricional; considerándose los aspectos relacionados al respeto, interés, comodidad, amabilidad y cortesía que muestran las enfermeras para brindar los mensajes nutricionales a las madres; resaltando que las buenas relaciones personales tienden a contribuir a la eficacia de las intervenciones de salud en el ámbito sanitario.

c) Dimensión confort – soporte comunicacional

Según Merino³⁶ esta dimensión de análisis involucra las características inherentes al servicio o lugar donde los profesionales de Enfermería brindan la consejería nutricional a las madres y cuidadores de los niños que acuden a los consultorios CRED; que incluye todas las condiciones físicas de confort, limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que las madres se sientan en un ambiente cómodo y tenga privacidad durante la atención y consejerías nutricionales brindadas por los profesionales de Enfermería en los establecimiento de salud.

Dolores et al¹⁵ refieren que esta dimensión se relaciona con las condiciones físicas del ambiente donde la enfermera proporciona la consejería nutricional respectiva a las madres en los controles de crecimiento y desarrollo; enfatizando que sus indicadores son: privacidad, limpieza, orden, iluminación, ventilación y estado del mobiliario y ambientes donde se brinda la consejería nutricional a las madres de los niños que acuden al control de crecimiento y desarrollo en las entidades sanitarias.

2.3.5. PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Selmini³⁹ afirma que las prácticas preventivas representan todas aquellas acciones, estrategias o medidas que aplicadas sistemáticamente reducen la probabilidad de presencia de diversas patologías y también los comportamientos que causan efectos nocivos en el estado de salud.

Garza et al⁴⁰ refieren que representa la aplicación metódica y sistemática de diversas medidas o técnicas que son aplicadas por las personas de manera cotidiana para prevenir el surgimiento de una determinada patología, curarla o restaurar las capacidades perdidas como consecuencia de esta.

Finalmente, Villanueva y Gastolomendo⁴¹ señalan que son aquellas actividades que realizan las personas para evitar la presencia de amenazas potenciales o reales sobre su estado de salud, evitando la presencia de complicaciones y reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades.

2.3.6. ANEMIA FERROPÉNICA

Según la OMS⁴² representa un estado del organismo caracterizado por la presencia de una disminución de los niveles de hemoglobina por debajo de los niveles de referencia para género, edad y tiempo de gestación.

Moreira y López⁴³ señalan que representa la disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre, que se encuentra por debajo de los parámetros establecidos como normales para la edad.

Guzmán et al⁴⁴ manifiestan que es la disminución de la concentración habitual de los valores de hemoglobina en sangre y que tienen la propiedad de causar afectaciones o daños significativos en la salud y también en el crecimiento y desarrollo de los niños.

2.3.7. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA

Bejarano y León²⁶ indican que son el conjunto de medidas, estrategias y procedimientos que las madres realizan en el hogar para evitar que sus niños tengan problemas de anemia ferropénica en los primeros meses de existencia.

Rodríguez y Echemendía⁴⁵ afirman que son aquellas estrategias o intervenciones que son realizadas por las personas para evitar la presencia de la anemia, o en su defecto evitar sus consecuencias negativas en el organismo.

Zambrano⁴⁶ refiere que son aquellas intervenciones sanitarias que las personas realizan de manera intencional o repetida para evitar tener problemas de anemia

2.3.8. DIMENSIONES DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA

Según Manuel²⁷ las prácticas preventivas de la anemia abarca la valoración de las siguientes dimensiones:

a) Consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal

Según Cardero et al⁴⁷ el hierro representa un componente nutricional importante para la salud infantil pues este micronutriente desempeña un rol esencial y relevante para facilitar el proceso de transporte de oxígeno a los tejidos y diversos órganos del cuerpo; por lo que un adecuado aporte de hierro en la alimentación representa un componente importante en la prevención de la anemia infantil.

Calatayud et al⁴⁸ establecen que las principales intervenciones están orientadas a proporcionar alimentos ricos en hierro de origen animal incluyendo carne de pollo, cuy, pescado, sangrecita, hígado, etc., en la dieta alimentación que representan una fuente principal de contribución de hierro elemental en el cuerpo de los niños.

b) Consumo de alimentos ricos en hierro de origen vegetal

Pita et al⁴⁹ manifiestan que otra fuente de aporte de hierro en la alimentación es el hierro tipo hemo o también denominado de origen animal que representa entre el 10% y 30% del organismo de los niños menores de cinco años, que se encuentra presente en los siguientes alimentos: garbanzos, lentejas, avenas, nuez, frijoles, etc.

Cardero et al⁴⁸ señala que las principales fuentes de hierro vegetal se encuentran en las legumbres, garbanzo, semillas de girasoles, nueces, frijoles, menestras, entre otros alimentos.

c) Consumo de frutas y bebidas cítricas

Según Rodríguez⁵⁰ la inclusión de alimentos cítricos o ricos en vitamina C es un aspecto importante en la prevención de la anemia infantil pues tienen como propiedad más importante que tienen un potencial de aumentar la absorción de hierro en la contextura corporal de los niños.

En este sentido, Canaza y Condori⁵¹ afirman que junto a la administración de bebidas cítricas y alimentos ricos en vitamina C también se debe considerar como importantes medidas de prevención de anemia evitar la ingesta de alimentos inhibidores de hierro como la leche, café, soya, entre otros productos alimenticios que tienen la capacidad de disminuir o limitar la absorción de las concentraciones de hierro elemental en el organismo para un adecuado desarrollo infantil.

d) Consumo de micronutrientes

Según Gómez et al⁵² la suplementación nutricional con hierro es un componente importante en el desarrollo cognitivo de la población preescolar porque permite cubrir las demandas de hierro del organismo

y garantizar que los niveles de hemoglobina se encuentren dentro de los parámetros de normalidad para evitar la presencia de la anemia infantil.

Francke y Acosta⁵³ indican que es importante que los niños tengan una adecuada suplementación nutricional de hierro durante el primer año de vida para garantizar un aporte adecuado de este micronutriente que permita cubrir los requerimientos nutricionales para un adecuado funcionamiento de sus funciones cognitivas y motoras que permitan un crecimiento saludable.

e) Asistencia a controles de salud.

Mamani et al⁵⁴ mencionan que la asistencia a controles de salud incluye llevar a su niño(a) oportunamente a sus controles CRED para la evaluación del crecimiento y desarrollo de manera oportuna para realizar el tamizaje de hemoglobina por lo menos durante dos veces al año, preocuparse porque los niños cumplan con la suplementación nutricional de hierro o sulfato ferroso y realizar la desparasitación de los niños cada seis meses.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La satisfacción por la consejería nutricional se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.

Ho: La satisfacción por la consejería nutricional no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

Ho₁: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

Ha₂: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

Ho₂: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

Ha₃: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relaciona con las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

Ho₃: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relaciona con las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Satisfacción por la consejería nutricional.

2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Prácticas preventivas de anemia.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | TIPO DE VARIABLE | VALOR FINAL | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|---|---|-----------------------|------------------|---|--------------------|
| VARIABLE INDEPENDIENTE | | | | | | | |
| Satisfacción por la consejería nutricional | Representa el grado de complacencia o conformidad que percibe la madre respecto a la información que le brinda el nutricionista o profesional de Enfermería capacitado durante la atención proporcionada en los consultorios CRED de los establecimientos de salud | Es el grado de complacencia que muestran las madres de los niños de 6 a 11 meses respecto a la consejería nutricional brindada por los profesionales de Enfermería del C.S. | Satisfacción general | Alta Media Baja | Categórica | Alta 11 a 15 puntos Media 6 a 10 puntos Baja 0 a 5 puntos | Ordinal |
| | | Ambo dividida operacionalmente en 3 dimensiones: técnico – científica, interpersonal y confort – soporte comunicacional, siendo medida como | Satisfacción dimensión técnico-científica | Alta Media Baja | Categórica | Alta 6 a 7 puntos Media 3 a 5 puntos Baja 0 a 2 puntos | Ordinal |
| | | satisfacción alta, media y baja; y medida con un cuestionario de satisfacción con la consejería nutricional | Satisfacción dimensión interpersonal | Alta Media Baja | Categórica | Alta 6 a 7 puntos Media 3 a 5 puntos Baja 0 a 2 puntos | Ordinal |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------|------------|--|---------|
| | | | Satisfacción dimensión confort – soporte comunicacional | Alta Media Baja | Categórica | Alta 6 a 7 puntos Media 3 a 5 puntos Baja 0 a 2 puntos | Ordinal |
| VARIABLE DEPENDIENTE | | | | | | | |
| Prácticas preventivas de anemia ferropénica. | Conjunto de medidas, estrategias y procedimientos que las madres realizan en el hogar para evitar que sus niños tengan problemas de anemia ferropénica | Conjunto medidas y estrategias que las madres de los niños de 6 a 11 meses aplican en el hogar para evitar que tengan problemas de anemia ferropénica, siendo dividida en cinco dimensiones y medida como prácticas adecuadas e inadecuadas a través de un cuestionario de prácticas preventivas de anemia ferropénica | Prácticas preventivas nivel general | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 11 a 20 Inadecuadas 0 – 10 | Nominal |
| | | | Prácticas consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 3 a 4 Inadecuadas 0 – 2 | |
| | | | Prácticas consumo de alimentos ricos en hierro de origen vegetal | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 3 a 4 Inadecuadas 0 – 2 | |
| | | | Prácticas consumo de bebidas y frutas cítricas | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 3 a 4 Inadecuadas 0 – 2 | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--------------------------------------|--------------------------|------------|--|
| | | | Prácticas consumo de micronutrientes | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 3 a 4 Inadecuadas 0 – 2 |
| | | | Prácticas asistencia de salud | Adecuadas Inadecuadas | Categórica | Adecuadas 3 a 4 Inadecuadas 0 – 2 |
| VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN | | | | | | |
| Caracterización de la muestra | Conjunto de rasgos, atributos y características propias de un determinado grupo poblacional | Representan el conjunto de características propias de las madres de los niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo | Características demográficas | Edad | Numérica | En años De razón |
| | | | | Zona de Procedencia | Categórica | Urbana Rural Urbano marginal Nominal |
| | | | Características sociales | Estado civil | Categórica | Soltera Casada Conviviente Separada Nominal |
| | | | | Estado civil | Categórica | Católica Evangélica Mormón Atea Otros Nominal |
| | | | | | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|------------|--|----------|
| Características familiares | Estado civil | Categórica | Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa | Ordinal |
| | Tipo de familia | Categórica | Nuclear Extendida Monoparental Reconstruida | Nominal |
| | Número de miembros que integran la familia | Numérica | Menos de 3 personas 3 personas Más de 3 personas | De razón |
| | Número de hijos | Categórica | Menos de 2 2 a 3 hijos Más de 3 hijos | De razón |
| | Edad | Numérica | En meses | De razón |
| | Género | Categórica | Masculino Femenino | Nominal |

| | | | | |
|--------------------|--|------------|--|---------|
| Datos informativos | Antecedentes de anemia | Categórica | Si No | Nominal |
| | Personal de salud que atendió la consejería nutricional | Categórica | Médico Enfermera Nutricionista Otros | Nominal |
| | Tiempo de espera | Numérica | Menos de 15 minutos 15 a 30 minutos Más de 30 minutos | Ordinal |
| | Percepción de tiempo de tiempo de espera para consejería nutricional | Categórica | Breve Adecuado Largo | Nominal |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue observacional, porque se limitó a describir las características propias de las variables de análisis (satisfacción con la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia) en su entorno natural sin ser manipuladas intencionalmente; siendo además prospectiva, porque los datos se recogieron en tiempo presente en el momento preciso de la aplicación de instrumentos de medición. Del mismo modo, este estudio fue transversal, porque ambas variables de análisis fueron medidas en un momento específico; y de tipo analítico, porque se aplicaron parámetros estadísticos bivariados para establecer la relación entre la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia en la muestra de análisis.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque al que correspondió el presente estudio fue el de tipo cuantitativo porque básicamente se fundamentó en la utilización de la estadística para medir las variables y contrastar las hipótesis formuladas en esta tesis de investigación.

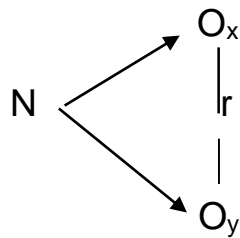
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación correspondió al nivel relacional porque su propósito de análisis estuvo encaminado a establecer la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo durante el periodo de recolección de información de análisis.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En esta tesis de investigación se aplicó el diseño correlacional para delimitar la relación que se establece entre las variables de análisis

(satisfacción con la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia), siendo esquematizado gráficamente del siguiente modo:



Donde:

- n** : Madres de niños de 6 a 11 meses.
- O_x** : Satisfacción con la consejería nutricional.
- O_y** : Prácticas preventivas de anemia.
- r** : Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

En esta investigación el tamaño de la población de estudio fue de 121 madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S. Ambo, según datos proporcionados por la coordinadora del área niño de este establecimiento de salud.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se consideraron como participantes de esta investigación a las madres de los niños de 6 a 11 meses que acudieron a los consultorios de crecimiento y desarrollo del C.S. Ambo y aceptaron participar de del estudio firmando voluntariamente el consentimiento informado.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron del estudio a 12 madres de familia por los siguientes motivos: 8 madres no desearon formar parte del estudio y 4 tuvieron niños diagnosticados con anemia en el mes previo a la aplicación de instrumentos de medición.

c) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO

El ámbito espacial en el que se realizó el estudio fueron las instalaciones adyacentes a los consultorios de crecimiento y desarrollo

del C.S. Ambo, con sede institucional geográfica ubicada en el Jr. Mariscal Castillo Nº 136 en la provincia de Ambo.

d) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN TIEMPO

El ámbito temporal de realización del estudio estuvo comprendido entre los meses de enero a setiembre del año 2019.

3.2.2. MUESTRA

a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO

Madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S Ambo.

b) MARCO MUESTRAL

Relación de madres de los niños menores de 6 a 11 meses registrados en el padrón del área niño del C.S. Ambo.

c) POBLACIÓN MUESTRAL

La muestra de estudio quedó conformada por 109 madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S Ambo; pues 12 madres fueron excluidas de participar del estudio por los criterios de exclusiones previamente descritos.

d) TIPO DE MUESTREO

En esta investigación no se aplicó ningún método de muestreo porque se encuestó a la totalidad de madres que aceptaron ser parte de esta investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

La técnica aplicada en este estudio fue la entrevista y la encuesta que hicieron posible la recolección de información relacionada a las variables analizadas en esta investigación.

b) Instrumentos

| FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 1 | |
|--|---|
| 1. Nombre del instrumento | Guía de entrevista de características generales |
| 2. Autor | Elaboración Propia |
| 3. Descripción del instrumento. | Identificar las características generales de las madres de los niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo. |
| 4. Estructura del instrumento | <p>El instrumento tuvo 14 ítems dividido en 6 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Características demográficas (2 ítems).• Características sociales (3 ítems).• Características familiares (3 ítems)• Características del niño. (3 ítems)• Datos informativos. (3 ítems) |
| 5. Técnica de administración del instrumento | Entrevista individual |
| 6. Momento de aplicación. | El instrumento se aplicó después de la atención en el consultorio CRED en el C.S. Ambo |
| 7. Tiempo de aplicación. | 10 minutos por cada madre de familia. |
| FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 2 | |
| 1. Nombre del instrumento | Cuestionario de satisfacción por consejería nutricional |
| 2. Autor | Dolores et al ¹⁵ . |

| | |
|---------------------------------|--|
| 3. Descripción del instrumento. | Evaluar la satisfacción con la consejería nutricional en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo. |
| 4. Estructura del instrumento | Consta de 21 ítems dividido en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión técnico-científica (7 ítems). • Dimensión interpersonal (7 ítems) • Dimensión confort/soporte comunicacional (7 ítems) |
| 5. Técnica de administración | Encuesta |
| 6. Momento de aplicación | El instrumento se aplicó después de la atención en el consultorio CRED en el C.S. Ambo |
| 7. Tiempo de aplicación | 20 minutos por cada madre de familia. |

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 3

| | |
|---------------------------------|--|
| 1. Nombre del instrumento | Cuestionario de prácticas de prevención de la anemia |
| 2. Autor | Manuel ²⁷ . |
| 3. Descripción del instrumento. | Identificar las prácticas de prevención de la anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo. |
| 4. Estructura del instrumento | Consta de 22 ítems divididos en 5 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alimentos de origen animal (5 ítems) • Consumo de alimentos de origen vegetal del lactante. (6 ítems) |

| | |
|------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Consumo frutas y bebidas cítricas. (6 ítems). • Consumo de micronutrientes. (1 ítem) • Asistencia a controles de salud (4 ítems). |
| 5. Técnica de administración | Encuesta |
| 6. Momento de aplicación | El instrumento se aplicó después de la atención en el consultorio CRED en el C.S. Ambo |
| 7. Tiempo de aplicación | 15 minutos por cada madre de familia. |

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

• Validez por juicio de expertos

Este tipo de validez cualitativa se realizó a través del juicio de expertos por medio del cual el contenido de los ítems presentados en el “Cuestionario de satisfacción por consejería nutricional” y del “Cuestionario de prácticas preventivas de anemia” fue sometido a la evaluación de 3 expertos quienes analizaron cada uno de los ítems formuladas según forma y estructura del instrumento, considerando también la vigencia, suficiencia, pertinencia y relevancia de las preguntas planteadas en cada uno de ellos; brindando también algunas recomendaciones para conseguir una adecuada medición de las variables satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia.

Posteriormente, cada uno de los jueces expertos firmó la constancia de validación respectiva (Anexo 5) formulando su apreciación individual sobre la aplicación de los instrumentos de medición, concordando todos los expertos consultados en indicar que los instrumentos eran idóneos para medir las variables de estudio, siendo resumida su opinión de aplicabilidad en el siguiente cuadro:

| Nº | Datos del experto | Cuestionario de satisfacción por consejería nutricional | Cuestionario de prácticas de prevención de la anemia |
|----|-----------------------------------|---|--|
| 1 | Dra. Gladys Rodríguez de Lombardi | Aplicable | Aplicable |
| 2 | Lic. Angela Liz Pino Mejía | Aplicable | Aplicable |
| 3 | Lic. Mery Bejarano Campos | Aplicable | Aplicable |

Fuente: Constancias de validación (Anexo 5).

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Luego de realizar la validez de jueces expertos se procedió a determinar la confiabilidad de los instrumentos “Cuestionario de satisfacción por consejería nutricional” y del “Cuestionario de prácticas preventivas de anemia” mediante la aplicación de una prueba piloto efectuada el día 24 de mayo del 2019 en las instalaciones del C.S. San Rafael, efectuándose en una muestra no probabilística de 10 madres de niños de 6 a 11 meses a quienes se aplicó los entrevistas y cuestionarios siguiendo los protocolos planificados para el proceso de recojo de datos.

En la ejecución del estudio piloto se realizó los siguientes procedimientos: se pidió el permiso al director y coordinadora del área niño del C.S. San Rafael, posteriormente a cada una de las madres seleccionadas como participantes se les entregó inicialmente el consentimiento informado para que puedan leerlo individualmente y verificar si todos los aspectos considerados dentro de este documento eran comprensibles para las madres de familia realizándose las modificaciones pertinentes según nivel sociocultural.

Posteriormente, se aplicaron los instrumentos en las madres participantes de la prueba piloto, desarrollándose este proceso con absoluta normalidad pues se identificó que la mayoría de las madres encuestadas comprendieron las preguntas formuladas en los instrumentos, no presentándose mayores limitaciones en la realización del estudio piloto; y cuyo proceso de posterior evaluación de indicadores mostraron los siguientes reportes:

- **Índice de participación:** Se evidenció que la totalidad (100%) de madres entrevistadas participaron desde el inicio hasta la culminación del estudio piloto.
- **Índice de respuesta:** Se encontró índice del 100% de respuesta en las madres participantes, pues la totalidad de ellas firmaron el consentimiento informado en la prueba piloto.
- **Índice de respuesta por ítems:** Se obtuvo un índice de 94,2% de respuesta por ítems, evidenciando que, de las 430 preguntas realizadas en total, 405 fueron respondidas correctamente, 15 se contestaron incorrectamente y 10 dejadas sin contestar.
- **Tiempo de aplicación de instrumentos:** El tiempo promedio en que se aplicaron los instrumentos fue de 30 minutos por cada madre que aceptó participar de la prueba piloto.

Una vez concluida la evaluación de indicadores del estudio piloto, se utilizaron las encuestas aplicadas en esta prueba para elaborar la base de datos del estudio piloto y posteriormente se determinó la confiabilidad del “Cuestionario de satisfacción por consejería nutricional” a través de la prueba del KR 20 de Kuder Richardson para ítems dicotómicamente valorados obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,842, resultado que evidenció que este instrumento tuvo una alta confiabilidad estadística validando su aplicación en el estudio.

Posteriormente se procedió a determinar la confiabilidad del “Cuestionario de prácticas preventivas de anemia” con la prueba del Alfa de Cronbach para ítems politómicamente valorados, hallándose un valor de confiabilidad de 0,814 para este instrumento, demostrando que también tuvo alta confiabilidad estadística, siendo viable su utilización en el trabajo de campo.

d) Recolección de datos

El proceso de ejecución del estudio se realizó efectuando de manera metódica y sistemática los siguientes procedimientos:

- El día 3 de junio del 2019 se emitió un oficio dirigido al director del C.S. Ambo pidiendo el permiso correspondiente para aplicar los instrumentos en la muestra de análisis (Ver anexo 6).
- El día 7 de junio el director del C.S. Ambo emitió el documento dando el permiso para la ejecución del estudio (Ver anexo 7).
- El día 8 de junio se efectuó una reunión con la coordinadora del área niño del C.S. Ambo para obtener el marco muestral e identificar a las madres participantes del estudio.
- El día 10 de junio se recolectó los recursos necesarios para la ejecución del trabajo de investigación requiriéndose también el apoyo de dos personas que colaboren en la aplicación de encuestas.
- Seguidamente, durante los días 11 y 12 de junio se realizó la capacitación de los encuestadores, brindándoles las pautas necesarias respecto a la aplicación de instrumentos.
- El día 15 de Junio se inició el trabajo de campo del estudio, realizándose la presentación de los encuestadores al director y personal del C.S. Ambo para pedir el apoyo para la ejecución del trabajo de campo.
- A continuación, los encuestadores se ubicaron en las inmediaciones de los consultorios CRED del C.S. Ambo donde iban abordando a las madres que salían de la atención para verificar que cumplieran con los requisitos necesarios para formar parte del estudio.
- Luego a las madres que cumplieron con los criterios anteriormente establecidos se les entregó el consentimiento informado para que lo lean con detenimiento, haciendo firmar el mismo a las madres que aceptaron participar de la investigación.
- Posteriormente se realizó la aplicación de los instrumentos de medición en un tiempo aproximado de 35 minutos por cada madre que aceptó ser partícipe de la recolección de información, y agradeciéndole al final por la colaboración brindada.

- Los días subsiguientes se continuaron aplicando los instrumentos en las madres en estudio, encuestando un promedio de 4 madres por día, tomando un tiempo aproximado de 2 meses hasta completar la muestra total de estudio.
- El día 25 de junio se dio por finalizado el proceso de recolección de datos, agradeciendo al director y personal del C.S. Ambo por la colaboración brindada, continuando con el procesamiento de datos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) Control de datos:** Luego de culminar la ejecución del estudio, se evaluó cada instrumento para verificar que estén llenados adecuadamente y puedan ser procesados de manera pertinente.
- b) Codificación de datos:** El proceso de codificación se realizó asignando códigos numéricos a cada una de las respuestas brindadas por las madres participantes, cuyo conglomerado se representó en la base de datos de este informe (Ver anexo 8).
- c) Procesamiento de los datos:** La información codificada fue procesada con el software estadístico SPSS 25.0 para Windows.
- d) Presentación de datos:** Los resultados encontrados en el procesamiento de datos fueron presentados en tablas académicas.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) Análisis descriptivo:** Este análisis se realizó aplicando las medidas descriptivas de frecuencias y porcentajes estandarizadas para la evaluación de variables categóricas, cuya interpretación se efectuó considerando el marco teórico correspondiente a la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia.
- b) Análisis inferencial:** Las hipótesis formuladas en este estudio fueron contrastadas analíticamente aplicando los cinco pasos secuenciales del ritual de significancia estadística que se describe a continuación:

1) Formulación de hipótesis

En este estudio se formularon las siguientes hipótesis de investigación:

Ha: La satisfacción con la consejería nutricional se relaciona con las practicas preventivas de anemia en las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.

Ho: La satisfacción con la consejería nutricional no se relaciona con las practicas preventivas de anemia en las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.

2) Establecimiento del nivel de significancia

En la ejecución de este estudio se asumió una probabilidad de error o nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$).

3) Elección de la prueba de hipótesis estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia considerando los 2 grados de libertad (Gl) para establecer la relación entre las variables de análisis.

4) Lectura del p valor calculado

Este indicador fue obtenido después del procesamiento inferencial de resultados con el programa SPSS 25.0.

5) Toma de decisiones estadísticas

El proceso de toma de decisiones finales del estudio se realizó considerando este criterio: se aceptaron todas las hipótesis cuyo valor p de significancia fue menor a 0,05 y permitieron establecer las conclusiones identificadas en el trabajo de investigación.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el presente estudio se aplicaron los criterios éticos y deontológicos reconocidos en la declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos, sustentándose esencialmente en la aplicación del consentimiento informado de cada madre de familia participante del estudio que fue solicitado

en el momento previo a la aplicación de instrumentos de medición; cumpliendo también con aplicar el principio de beneficencia, por el cual se buscó maximizar los beneficios de la participación en la recolección de datos para un adecuado afrontamiento de la problemática estudiada.

Asimismo, se garantizó el cumplimiento del principio bioético de no maleficencia, porque en todo momento se evitó dañar la integridad física y moral de las madres participantes del estudio; brindándoles también un trato equitativo e igualitario en todas las fases del estudio, aplicando los principios de integridad científica y manteniendo una conducta responsable en investigación en la planificación, ejecución y presentación de resultados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Características demográficas | n = 109 | |
|------------------------------|---------|------|
| | fi | % |
| Grupo etario | | |
| Joven | 76 | 69,7 |
| Adulta | 33 | 30,3 |
| Zona de procedencia | | |
| Zona urbana | 61 | 56,0 |
| Zona rural | 15 | 13,7 |
| Zona urbano marginal | 33 | 30,3 |

En la descripción de las características demográficas de las madres que aceptaron formar parte del estudio se encontró que una proporción predominante de madres encuestadas fueron jóvenes, prevaleciendo las que residen en zonas urbanas de la provincia de Ambo.

Tabla 2. Características sociales de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Características sociales | n = 109 | |
|-----------------------------|---------|------|
| | fi | % |
| Estado civil | | |
| Soltera | 6 | 5,5 |
| Casada | 28 | 25,7 |
| Conviviente | 59 | 54,1 |
| Separada | 13 | 11,9 |
| Viuda | 3 | 2,8 |
| Religión | | |
| Católica | 66 | 60,6 |
| Evangélica | 33 | 30,3 |
| Mormón | 7 | 6,3 |
| Otras religiones | 3 | 2,8 |
| Grado de escolaridad | | |
| Sin estudios | 3 | 2,8 |
| Primaria incompleta | 7 | 6,4 |
| Primaria completa | 10 | 9,2 |
| Secundaria incompleta | 21 | 19,3 |
| Secundaria completa | 41 | 37,6 |
| Superior incompleta | 15 | 13,8 |
| Superior completa | 12 | 11,0 |

En cuanto al análisis de las características sociales de las madres que fueron partícipes de esta investigación se halló que prevalecieron las madres que tuvieron la condición civil de convivientes, siendo mayoritarias las que profesan la religión católica y sobresaliendo las madres que tienen estudios secundarios completos.

Tabla 3. Características familiares de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Características familiares | n = 109 | |
|---|---------|------|
| | fi | % |
| Tipo de familia | | |
| Nuclear | 37 | 33,9 |
| Extendida | 49 | 45,0 |
| Monoparental | 10 | 9,2 |
| Reconstruida | 13 | 11,9 |
| Número de miembros que integran la familia | | |
| Menos de 3 personas | 10 | 9,2 |
| 3 personas | 48 | 44,0 |
| Más de 3 personas | 51 | 46,8 |
| Número de hijos | | |
| Menos de 2 | 33 | 30,3 |
| De 2 a 3 | 45 | 41,3 |
| Más de 3 hijos | 31 | 28,4 |

Respecto a las características familiares de la muestra en estudio, se halló que hubo predominio de madres que tuvieron una familia extendida, compuesta por padre, madre, hijos y otros familiares; identificándose también que prevalecieron las madres que refirieron que su familia está integrada por más de 3 personas y sobresaliendo las personas que tuvieron de 2 a 3 hijos.

Tabla 4. Características de los niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Características de los niños | n = 109 | |
|--------------------------------------|---------|------|
| | fi | % |
| Edad en meses | | |
| 6 a 7 | 32 | 29,4 |
| 8 a 9 | 41 | 37,6 |
| 10 a 11 | 36 | 33,0 |
| Género | | |
| Masculino | 57 | 52,3 |
| Femenino | 52 | 47,7 |
| Antecedentes de anemia | | |
| Si | 28 | 25,7 |
| No | 81 | 74,3 |
| Recibió tratamiento de anemia | | |
| Si | 24 | 22,0 |
| No | 4 | 3,7 |
| Tipo de tratamiento recibido | | |
| Sulfato ferroso | 17 | 15,6 |
| Hierro polimatozado | 7 | 6,4 |

Al caracterizar descriptivamente a los niños que formaron parte del estudio se identificó que una proporción mayoritaria de niños tuvieron de 8 a 9 meses, prevaleciendo los del género masculino; apreciándose también que aproximadamente la cuarta parte de ellos tuvieron antecedentes de anemia, en los cuales predominaron los niños que recibieron tratamiento de anemia, siendo el sulfato ferroso el tipo de tratamiento más recibido.

Tabla 5. Características informativas de los niños de 6 a 11 meses del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Características informativas | n = 109 | |
|--|---------|------|
| | fi | % |
| Personal de salud que le brindó consejería nutricional | | |
| Médico | 6 | 5,5 |
| Enfermero(a) | 69 | 63,3 |
| Nutricionista | 34 | 31,2 |
| Tiempo de espera para recibir consejería nutricional | | |
| Menos de 15 minutos | 15 | 13,7 |
| 15 a 30 minutos | 55 | 50,5 |
| Más de 30 minutos | 39 | 35,8 |
| Percepción del tiempo de espera para consejería nutricional | | |
| Breve | 13 | 11,9 |
| Adecuado | 46 | 42,2 |
| Largo | 50 | 45,9 |

Al evaluar las características informativas de las madres que aceptaron formar parte de este estudio se evidenció que una proporción predominante de madres refirieron que los profesionales de Enfermería fueron los que le brindaron consejería nutricional, identificándose que una alta distribución porcentual de madres evaluadas demoraron entre 15 y 30 minutos para recibir consejería nutricional; con predominio de las madres que percibieron que el tiempo de espera para recibir la consejería nutricional fue largo.

Tabla 6. Dimensiones de la satisfacción por la consejería nutricional en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Dimensiones satisfacción por la consejería nutricional | n = 109 | |
|--|---------|------|
| | fi | % |
| Dimensión técnica científica | | |
| Alta | 41 | 37,6 |
| Media | 59 | 54,1 |
| Baja | 9 | 8,3 |
| Dimensión interpersonal | | |
| Alta | 46 | 42,2 |
| Media | 57 | 52,3 |
| Baja | 6 | 5,5 |
| Dimensión confort – soporte comunicacional | | |
| Alta | 43 | 39,4 |
| Media | 55 | 50,5 |
| Baja | 11 | 10,1 |

Al realizar el análisis de las dimensiones de la satisfacción con la consejería nutricional en los madres de los niños participantes del estudio se identificó que en la dimensión técnico – científica predominaron las madres que tuvieron una satisfacción media con la consejería nutricional; asimismo se identificó que una alta proporción de madres encuestadas mostraron una satisfacción media con la consejería nutricional en la dimensión interpersonal; y finalmente casi la mitad de madres presentaron una satisfacción media con la consejería nutricional en la dimensión de confort y soporte comunicacional.

Tabla 7. Satisfacción por la consejería nutricional en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Satisfacción por la consejería nutricional | Fi | % |
|---|------------|--------------|
| Alta | 43 | 39,4 |
| Media | 57 | 52,3 |
| Baja | 9 | 8,3 |
| Total | 109 | 100,0 |

En cuanto a la valoración de la satisfacción con la consejería nutricional en las madres participantes de este trabajo investigativo se identificó que, en general, una proporción predominante de madres tuvieron satisfacción media con la consejería nutricional que reciben en el establecimiento de salud, seguido de un porcentaje importante de madres que mostraron una satisfacción media con la consejería nutricional; y en menor distribución porcentual se sitúan las madres que tuvieron una baja satisfacción con la consejería nutricional que le brinda el personal de salud durante la atención en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

Tabla 8. Dimensiones de prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Dimensiones prácticas preventivas de anemia ferropénica | n = 109 | |
|---|---------|------|
| | fi | % |
| Prácticas consumo de alimentos de origen animal | | |
| Adecuadas | 61 | 56,0 |
| Inadecuadas | 48 | 44,0 |
| Prácticas consumo de alimentos de origen vegetal | | |
| Adecuadas | 57 | 52,3 |
| Inadecuadas | 52 | 47,7 |
| Prácticas consumo frutas y bebidas cítricas | | |
| Adecuadas | 63 | 57,8 |
| Inadecuadas | 46 | 47,2 |
| Prácticas consumo de micronutrientes | | |
| Adecuadas | 55 | 50,5 |
| Inadecuadas | 54 | 49,5 |
| Prácticas asistencia a controles de salud | | |
| Adecuadas | 60 | 55,0 |
| Inadecuadas | 49 | 45,0 |

Al evaluar categóricamente las dimensiones de las prácticas preventivas de anemia en las madres de los niños que formaron parte de este estudio se encontró que predominaron ligeramente las madres que tuvieron prácticas adecuadas de prevención de la anemia en el consumo de alimentos de origen animal, prevaleciendo también las madres que tuvieron prácticas adecuadas en el consumo de alimentos de origen animal, así como de las frutas y bebidas cítricas.

Asimismo, se identificó que prevalecieron las madres que tuvieron prácticas preventivas adecuadas en el consumo de micronutrientes y fueron estadísticamente predominante las madres que presentaron prácticas adecuadas en la asistencia a los controles de salud.

Tabla 9. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Prácticas preventivas de anemia | Frecuencia | % |
|--|-------------------|--------------|
| Adecuadas | 59 | 54,1 |
| Inadecuadas | 50 | 45,9 |
| Total | 109 | 100,0 |

Al realizar la evaluación de las prácticas preventivas de anemia se encontró que, globalmente, predominaron las madres que presentaron prácticas adecuadas de prevención de anemia ferropénica; y en menor distribución porcentual, se situaron las madres que tuvieron prácticas inadecuadas de prevención de anemia ferropénica en el ámbito de estudio.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 10. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Satisfacción con la consejería nutricional | Prácticas preventivas de anemia ferropénica | | | | Total | | Chi Cuadrado (X²) | P (valor) |
|--|---|------|-------------|------|-------|-------|-------------------|-----------|
| | Adecuadas | | Inadecuadas | | | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| Alta | 31 | 28,4 | 12 | 11,0 | 43 | 39,4 | 9,577 | 0,009 |
| Media | 25 | 22,9 | 32 | 29,4 | 57 | 52,3 | | |
| Baja | 3 | 2,8 | 6 | 5,5 | 9 | 8,3 | | |
| TOTAL | 59 | 54,1 | 50 | 45,9 | 109 | 100.0 | | |

Al evaluar inferencialmente la relación entre la satisfacción con la consejería nutricional y las prácticas preventivas de anemia en las madres que formaron parte de este trabajo de investigación se encontró que la mayoría de madres que mostraron satisfacción alta con la consejería nutricional tuvieron prácticas adecuadas de prevención de la anemia por depleción de hierro; y en contraste, la mayoría de madres que tuvieron satisfacción baja con la consejería nutricional presentaron prácticas inadecuadas de prevención de anemia ferropénica.

Ello es refrendado en el contraste de hipótesis estadística cuyos resultados evidenciaron un valor de X^2 con un valor $p = 0,009$ que es menor que el margen de error estadístico del 5% ($p = 0,009$) y permite establecer que las variables de análisis se relacionan significativamente, siendo factible que se rechace la hipótesis nula y se acepte que la satisfacción con la consejería nutricional se relaciona con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres participantes del estudio.

b) Contraste de hipótesis específica 1

Tabla 11. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión técnica científica y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Satisfacción con la consejería nutricional | Prácticas preventivas de anemia ferropénica | | | | Total | | Chi Cuadrado (X²) | P (valor) |
|--|---|------|-------------|------|-------|-------|-------------------|-----------|
| | Adecuadas | | Inadecuadas | | | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| Alta | 29 | 26,6 | 12 | 11,0 | 41 | 37,6 | 7,782 | 0,020 |
| Media | 27 | 24,7 | 32 | 29,4 | 59 | 54,1 | | |
| Baja | 3 | 2,8 | 6 | 5,5 | 9 | 8,3 | | |
| TOTAL | 59 | 54,1 | 50 | 45,9 | 109 | 100.0 | | |

Al evaluar inferencialmente la relación que se manifiesta entre la satisfacción materna con la consejería nutricional en la dimensión técnico – científica y las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la muestra que formó parte del trabajo de investigación, se aprecia que una proporción predominante de madres que tuvieron satisfacción alta con la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica presentaron prácticas adecuadas de prevención de anemia ferropénica en el ámbito de estudio; y en contraposición; las madres que mostraron una baja satisfacción en esta dimensión tuvieron prácticas inadecuadas de prevención de la anemia infantil.

En esta perspectiva, los reportes obtenidos en el ritual de significancia estadística evidenciaron que la aplicación del Chi Cuadrado con 2 grados de libertad mostraron un valor de $X^2 = 7,782$ con una significancia estadística $p = 0,020$ que es inferior al margen de error estadístico del 5% que permite aceptar que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica se relaciona significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres de los niños que formaron parte del estudio investigativo.

c) Contraste de hipótesis específica 2

Tabla 12. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Satisfacción con la consejería nutricional | Prácticas preventivas de anemia ferropénica | | | | Total | | Chi Cuadrado (X²) | P (valor) |
|--|---|------|-------------|------|-------|-------|-------------------|-----------|
| | Adecuadas | | Inadecuadas | | | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| Alta | 33 | 30,3 | 13 | 11,9 | 46 | 42,2 | 10,109 | 0,006 |
| Media | 24 | 22,0 | 33 | 30,3 | 57 | 52,3 | | |
| Baja | 2 | 1,8 | 4 | 3,7 | 6 | 5,5 | | |
| TOTAL | 59 | 54,1 | 50 | 45,9 | 109 | 100.0 | | |

Al evaluar inferencialmente la relación que se establece entre la satisfacción de las madres con la consejería nutricional y las prácticas de prevención de la anemia ferropénica se encontró que una proporción predominante de madres que tuvieron satisfacción alta con la consejería nutricional proporcionada en el establecimiento de salud en la dimensión interpersonal mostraron prácticas adecuadas de prevención de la anemia ferropénica en el primer nivel de atención; y en contraste, las madres que percibieron una satisfacción baja con la consejería nutricional en esta dimensión, presentaron prácticas preventivas inadecuadas de prevención de la anemia infantil.

En la prueba de hipótesis estadística efectuado con el estadístico del Chi Cuadrado se demostró que el ritual de la significancia mostró un valor de $X^2 = 10,109$ con una significancia $p = 0,006$ que refleja la existencia de relación estadística entre estas variables, permitiendo indicar que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión interpersonal tiene relación significativa con las prácticas preventivas de anemia ferropénicas en las madres de los niños participantes de este trabajo de investigación.

d) Contraste de hipótesis específica 3

Tabla 13. Relación entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las prácticas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses del del C.S. Ambo, Huánuco 2019

| Satisfacción con la consejería nutricional | Prácticas preventivas de anemia ferropénica | | | | Total | | Chi Cuadrado (X²) | P (valor) |
|--|---|------|-------------|------|-------|-------|-------------------|-----------|
| | Adecuadas | | Inadecuadas | | | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| Alta | 30 | 27,5 | 13 | 11,9 | 43 | 39,4 | 8,472 | 0,014 |
| Media | 26 | 23,9 | 29 | 26,6 | 55 | 50,5 | | |
| Baja | 3 | 2,8 | 8 | 7,3 | 11 | 10,1 | | |
| TOTAL | 59 | 54,1 | 50 | 45,9 | 109 | 100.0 | | |

En cuanto a la valoración estadística de la relación existente entre la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las prácticas preventivas de anemia en la muestra en estudio se evidenció que, en general, la mayoría de las madres encuestadas que tuvieron satisfacción alta con la consejería nutricional mostraron prácticas adecuadas de prevención de la anemia ferropénica; y en contraste, la mayoría de madres que presentaron una satisfacción baja con la consejería nutricional que le brindaron durante el control de crecimiento y desarrollo tuvieron prácticas preventivas inadecuadas de anemia ferropénica.

Continuando con el análisis, el ritual de significancia estadística realizado con la prueba del Chi Cuadrado arrojó un valor categórico de $X^2 = 8,472$ con una significancia $p = 0,014$ que es inferior al margen de error estadístico $p = 0,05$; que demuestra una relación de correspondencia entre las variables de análisis haciendo posible que se acepte que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relacionó significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres de los niños de 6 a 11 que formaron parte de esta tesis de investigación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Los reportes estadísticos presentados en el capítulo anterior de este informe de tesis permitieron determinar que la satisfacción materna con la consejería nutricional se relaciona significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S. Ambo 2019, con una $X^2 = 9,577$ y una $p = 0,009$; demostrando que los niveles de satisfacción materna interna con la consejería nutricional incide en el compromiso que las madres tienen sobre la aplicación de medidas preventivas de la anemia ferropénica en el hogar, aceptándose la hipótesis alterna en los resultados de esta investigación.

Estos resultados son concordantes con los principios expuestos en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender que, de acuerdo con lo que informan Carranza et al²⁸, se basa en la realización de actividades preventivo-promocionales aplicando los principios de educación sanitaria para promover la realización de acciones que permitan prevenir la presencia de diversas enfermedades, siendo ello reconocido en esta investigación donde se resalta que la consejería nutricional es un componente importante para difundir mensajes nutricionales y educar a las madres de familia sobre la importancia de las prácticas adecuadas de prevención de la anemia ferropénica en el hogar para disminuir su prevalencia de casos en la primera infancia.

En esta línea, nuestros resultados son semejantes a los identificados por Acaro y Puchaicela²² quienes en su trabajo de investigación resaltaron la importancia que ejerce una adecuada consejería sobre la suplementación con micronutrientes en las prácticas que las madres adoptan respecto al uso de los micronutrientes como aspecto importante en la prevención de la anemia en el primer año de vida, como también se demuestra en el presente estudio.

Pilco²³ coincidió en establecer que el uso de estrategias educación y comunicación en salud en el contexto sanitario representa un aspecto importante para promover la participación materna en la realización de

actividades preventivo promocionales pues permite empoderarlas en el desarrollo de acciones que mejoren el estado de salud de la población infantil que concuerda con nuestros resultados donde se evidenció que el nivel de satisfacción materna con la consejería nutricional se asoció de manera importante a las práctica preventivas de anemia en la población infantil.

Además, Yarleque¹³ en su estudio también halló que la mayoría de las madres tienden a valorar de manera regular la consejería nutricional que le brinda el profesional de Enfermería en los establecimientos de salud, señalando que existen algunos aspectos de la educación nutricional que no cumplen con sus expectativas y que incide en una inadecuada aplicación de las prácticas de prevención ferropénica en el hogar, que también es evidenciado en los resultados presentados en nuestro estudio.

Siguiendo esta tendencia, Coras y Gutiérrez¹⁴ en su investigación pudieron identificar que 70% madres manifestaron que los profesionales de Enfermería proporcionaban una inadecuada consejería nutricional, manifestando que la atención era rutinaria y brindaban mensajes orientadas a resaltar la importancia de que los niños tengan un adecuado estado nutricional pero que no brindaban mensajes específicos sobre esta temática repercutiendo en las prácticas que realizaban en su hogar, siendo coincidente con lo presentado en nuestros resultados.

Dolores et al¹⁵ también identificaron resultados similares a los encontrados en esta investigación pues en su estudio identificó que 45% de madres mostraron satisfacción media con la consejería nutricional brindada por el personal de Enfermería en los establecimientos de salud, señalando que esta situación incidía en las prácticas que las madres realizaban en el hogar para prevenir los problemas de anemia ferropénica en la población infantil, afectando su compromiso en la inclusión de alimentos ricos en hierro, frutas y bebidas cítricas, así como en el cumplimiento de la suplementación nutricional del niño, que concuerda con nuestros resultados.

Asimismo, Galindo y García²⁵ coincidieron en señalar que la satisfacción de las madres con la consejería nutricional que proporciona el profesional de Enfermería en los consultorios CRED del niño(a) se relaciona con las

prácticas preventivas de anemia ferropénica que estas realizan en su entorno familiar señalando que cuando las madres perciben que la consejería nutricional es adecuada las madres tienden a aplicar mejor las medidas de prevención de la anemia; y en contraste, las madres que valoran la consejería nutricional como inadecuada son las que mayormente tienen prácticas inadecuadas de anemia ferropénica en su hogar, siendo concordante con los resultados de nuestra investigación.

Panduro y Flores¹⁶ en su estudio también pudieron demostrar que la consejería nutricional es una estrategia de educación sanitaria que permite mejorar las prácticas de alimentación saludable en las madres de los niños menores de un año, destacando la importancia de fortalecer las capacidades cognitivas de los profesionales de Enfermería para que puedan brindar una adecuada consejería nutricional a las madres de familia y mediante ello mejorar las actividades de prevención y abordaje de la anemia infantil en el entorno familiar, concordando con nuestros reportes.

Sin embargo, Machado et al²⁴ encontraron resultados que difieren de los presentados en esta investigación pues en su estudio no encontraron relación significativa entre estas variables, señalando que la consejería nutricional no es una variable que incida en las prácticas de prevención de la anemia ferropénica, manifestando que estas mayormente están influenciadas por el aspecto sociocultural de las madres y otros aspectos personales.

Asimismo, los resultados expuestos en este informe de tesis demostraron que la satisfacción materna con la consejería nutricional en las dimensiones técnico – científica ($p = 0,020$) interpersonal ($p = 0,006$) y confort – soporte comunicacional ($p = 0,014$) se relacionaron significativamente con las prácticas de prevención de la anemia ferropénica en la población infantil, aprobándose las hipótesis de estudio planteadas en estas áreas de evaluación en el entorno sanitario.

Ello concuerda con lo señalado por Yarleque¹³ quien en su estudio pudo evidenciar que la habilidad cognitiva y nivel de preparación de los profesionales de Enfermería representan un aspecto importante para informar a las madres sobre la prevención de la anemia, manifestando también que las

adecuadas relaciones interpersonales entre los profesionales de Enfermería de las madres favorece que la información se transmita adecuadamente mejorando el compromiso materno en la prevención de la anemia ferropénica.

Asimismo, Coras y Gutiérrez¹⁴ concordaron en señalar que las condiciones de confort y comodidad en las que se encuentran los consultorios CRED en los establecimientos de salud son aspectos que inciden en la transmisión de los mensajes comunicacionales durante el proceso de consejería nutricional, tendiendo ello a influenciar en la actitud y compromiso de las madres para aplicar las medidas de prevención de la anemia por deficiencia de hierro en el entorno familiar y domiciliario.

Dolores et al¹⁵ también demostraron que las condiciones de confort – soporte comunicacional, el aspecto interpersonal y el área técnico – científica son factores que facilitan la realización de una adecuada consejería nutricional facilitando que exista una adecuada comunicación terapéutica entre los profesionales de Enfermería y las madres de familia para brindar mensajes e información relacionada a las principales medidas de prevención de la anemia ferropénica y su adecuada aplicación en el entorno familiar.

Gonzales¹⁷ también reconoció que una adecuada preparación técnico-científica de los profesionales de Enfermería asociadas a un proceso adecuado de relación interpersonal con las madres de familia y el aseguramiento de las condiciones de confort que faciliten el soporte comunicacional permiten brindar una adecuada consejería nutricional a las madres de familia sobre las medidas de prevención de la anemia ferropénica para una adecuada aplicación de estas en el hogar.

En consecuencia, mediante el análisis realizado previamente podemos señalar que nos encontramos frente a una realidad ciertamente medida preocupante pues en este estudio se ha podido identificar que 52,3% de madres encuestados presentaron una satisfacción media con la consejería nutricional que inciden en el compromiso que estas tienen en la aplicación de las medidas preventivas de la anemia ferropénica en la anemia infantil, evidenciando la necesidad imperante de mejorar la calidad de atención que se brindan en las consejerías nutricionales dotándolos de los materiales

necesarios para que este proceso se realice adecuadamente y se puedan brindar los mensajes comunicacionales de manera correcta para mejorar los niveles de satisfacción materna con la consejería nutricional y contribuir a la difusión de las medidas preventivas de anemia ferropénica y disminución progresiva de sus índices de prevalencia en la población infantil.

En cuanto a las fortalezas de este estudio, se destaca que estuvo basado en la aplicación los pasos sistemáticos de la metodología científica que garantizan el cumplimiento de la rigurosidad científica en la recolección y presentación de resultados, resaltándose también que se encuestó a casi la totalidad de las madres de los niños de 6 a 11 a meses usuarios del C.S. Ambo aplicando instrumentos de medición que cumplieron con criterios metodológicos de validez cuantitativa realizado a través del juicio de expertos y también con alta confiabilidad estadística que garantizaron una adecuada medición de las variables de análisis y la representatividad de los resultados presentados en el presente informe.

Respecto a las limitaciones de la investigación, se puede indicar que estas estuvieron asociadas al diseño correlacionado aplicado en este estudio que únicamente estuvo encaminado a identificar la relación entre las variables de análisis más no a establecer una relación de causalidad entre estas, reconociéndose también que hubiera sido pertinente evaluar las capacidades adquiridas por las madres después de la consejería nutricional y evaluar los momentos de la consejería nutricional con una guía de observación para verificar el cumplimiento de la misma según los momentos establecidos en el documento técnico estandarizado por el MINSA que pueden ser considerados en futuros estudios relacionadas a la evaluación de estas variables; en cuanto a la validez externa, se menciona que los resultados son válidos únicamente para las madres evaluadas en este informe de tesis.

Se finaliza esta investigación reconociendo la importancia que tiene el fortalecimiento de la calidad de la consejería nutricional en los establecimientos de salud, priorizando la aplicación de actividades preventivo promocionales y de educación sanitaria dirigidas a brindar a las madres la información necesaria para que puedan aplicar las medidas de prevención de

la anemia en hogar y contribuir a la reducción de casos de esta patología de alta prevalencia en la región Huánuco y el país en general.

CONCLUSIONES

1. La satisfacción con la consejería nutricional se relacionó significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C:S. Ambo Huánuco – 2019; aceptándose la hipótesis de estudio en los resultados de esta investigación; evidenciándose la necesidad de mejorar las actividades de educación sanitaria en la consejería nutricional para fortalecer las prácticas de prevención de anemia ferropénica en el entorno familiar.
2. Se identificó que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión técnico – científica se relacionó significativamente con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C:S. Ambo; se aceptó la hipótesis alterna en esta dimensión.
3. Se evidenció que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión interpersonal se relacionó con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C:S. Ambo; siendo aceptada la hipótesis alterna en esta dimensión.
4. Finalmente, se halló que la satisfacción con la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relacionó con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del C:S. Ambo; siendo aceptada la hipótesis alterna en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

Al director del C.S. Ambo

- Implementar los consultorios CRED con todos los materiales necesarios para que el personal de Enfermería brinde una adecuada consejería nutricional que permita mejorar los niveles de satisfacción materna y difundir las medidas preventivas de anemia ferropénica en los niños.
- Capacitar a los profesionales de Enfermería en temas relacionados a la calidad de atención para que lo apliquen en las consejerías nutricionales buscando mejorar los niveles de satisfacción de las madres en las áreas técnico – científica, interpersonal y de confort de la consejería nutricional.

A la coordinadora del área niño del C.S. Ambo

- Capacitar a los profesionales de Enfermería en el cumplimiento de los cinco momentos de la consejería nutricional estandarizado por el MINSA considerando el aspecto transcultural para orientar y educar a las madres sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica en el hogar.
- Supervisar que los consultorios CRED cuenten con las condiciones de confort necesarias para que la consejería nutricional cuente con el soporte comunicacional necesario para informar y educar a las madres sobre las prácticas de prevención de anemia en el ámbito familiar.
- Realizar evaluaciones periódicas de la satisfacción de las madres con la consejería nutricional para establecer medidas que permitan brindar una adecuada educación sobre la prevención de la anemia en el hogar.

A profesionales de Enfermería del área niño del C.S. Ambo

- Aplicar los cinco momentos de la consejería nutricional durante la atención en los controles CRED para garantizar una adecuada transmisión de mensajes nutricionales que permitan fortalecer el compromiso materno en la aplicación de medidas preventivas de la anemia ferropénica.
- Mejorar las técnicas de comunicación asertiva durante las consejerías nutricionales para establecer una adecuada relación interpersonal con las

madres y explicarles de manera didáctica sobre las medidas preventivas que deben realizar para prevenir la anemia ferropénica en la infancia.

- Utilizar materiales didácticos como afiches, rotafolios, folletos, etc. durante la consejería nutricional para brindar a las madres mensajes alusivos a la anemia ferropénica y sus medidas de prevención para que estas puedan ser aplicadas adecuadamente en el entorno domiciliario.
- Educar a las madres durante las consejerías nutricionales sobre la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro, consumo de frutas y bebidas cítricas, una adecuada suplementación con micronutrientes y la asistencia a los controles de salud como medidas importantes de prevención de la anemia en la primera infancia.

A los estudiantes de Enfermería de la UDH.

- Realizar estudios sobre la satisfacción materna con la consejería nutricional y las prácticas de prevención de la anemia en infantil en otros centros de salud para contrastar resultados e implementar medidas que permitan un adecuado afrontamiento del problema en el ámbito sanitario.
- Brindar sesiones educativas a las madres de familia sobre la aplicación de medidas de prevención de anemia ferropénica en los niños y la importancia de acudir a los controles CRED para que reciban consejerías nutricionales que permitan mejorar la salud nutricional de sus niños(as).

A las madres de los niños menores de un año

- Aplicar la información y consejos brindados por los profesionales de Enfermería durante las consejerías nutricionales para brindar una alimentación saludable de sus niños y garantizar que tengan un adecuada crecimiento y desarrollo previniendo los problemas de anemia infantil.
- Proporcionar alimentos ricos en hierro a sus niños junto con el consumo de bebidas y frutas cítricas para asegurar una adecuada asimilación del hierro en el organismo como medida de prevención de la anemia infantil.
- Brindar suplementación con micronutrientes a sus niños vigilando que cumplan con el esquema establecido para mantener los niveles de hemoglobina dentro de los valores normales y prevenir la anemia infantil.

- Llevar oportunamente a sus niños a sus controles CRED para realizar un adecuado seguimiento de su estado nutricional y recibir consejerías nutricionales que les permitan conocer y aplicar las medidas preventivas de la anemia y otros problemas nutricionales en el hogar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. [Internet]. 2015 [Consultado 2019 oct 19]; 32(3): 431 – 439. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a04v32n3.pdf>
2. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev. Investig. Altoandin*. [Internet]. 2019 [Consultado 2019 oct 19]; 21(3): 205 – 214. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es
3. Ramón C, Pardo M, Cornejo J, Andrade D. Prevalencia de anemia en niños del proyecto Equidad de la región de Azuay. *Revista Cuban de Pediatría* [Internet] 2018 [Consultado 2019 jun 12]; 90(4). Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/706/223>
4. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Situación actual de la anemia; prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses según departamentos [Internet] Lima: MINSA; 2019. [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
5. Selva L, Ochoa A. Acciones para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en niños hasta cinco años. *Rev. Cubana de Salud Pública*. [Internet] 2011 [Consultado 2019 jun 12]; 37(3): 200 – 206. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2011.v37n3/200-206/es>
6. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4707>
7. Farfán J. Satisfacción de las madres sobre consejería nutricional de Enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en un Puesto de Salud. [Internet] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2852?show=full>
8. Chuquiyauri R. Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional brindada por la enfermera en el servicio de CRED en un centro de salud de Lima Este. 2019. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11804>
9. Llatas A, Millones D. Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, Microred Reque - Lagunas. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de

- Mogrovejo; 2018 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/967>
10. Tejada C. Desempeño del personal de salud en consejería nutricional y satisfacción de la consejería de las madres de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Manuel Bonilla, Callao 2015. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/1888>
 11. Sguassero Y, Guerrero M, Romero M. La visión de médicos pediatras de atención primaria de la salud sobre la anemia infantil y el suplemento con hierro. Arch Argent Pediatr. [Internet] 2018 [Consultado 2019 oct 19]; 116(1): 21 – 27. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000100006&lng=es
 12. Silbero Y. Estado de la consejería nutricional brindada a niños menores de tres años en un Municipio de Sancti Spiritus. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. [Internet] 2016 [Consultado 2019 oct 19]; 25(1): 132 – 161. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/91/90>
 13. Yarleque Y. Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, C.S. Morropón. [Internet] Piura: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4960>
 14. Coras M, Gutiérrez R. Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al C.S. Huamanguilla. [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3499>
 15. Dolores G, Liria R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An Fac Med. [Internet] 2018 [Consultado 2019 oct 19];79(1):29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006&lng=es
 16. Panduro J, Flores M. Efectividad de la consejería nutricional para mejorar las prácticas de alimentación en madres de niños menores de 1 año. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5513>
 17. Gonzales D. Consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable en niños menores de 5 años del Centro de Salud Perú Corea, Amarilis; 2017. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.

[Consultado 2019 jun 12] Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/738>

18. Huamani G. Consejería nutricional de los profesionales de salud y su relación con la satisfacción de las madres de niños(as) menores de un año en el Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5618>
19. Doria K. Habilidades de la enfermera en la consejería nutricional que brinda a las madres de niños entre 6 a 12 meses Red de Salud Túpac Amaru. [Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2289>
20. Wilson R, Flores M, De la Zota A, Ríos R, Ugaz M, Lino J. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil: Documento técnico [Internet] Lima: MINSA; 2016 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
21. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 – 2021. [Internet] Lima: MINSA; 2016 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280855-plan-nacional-para-la-reduccion-y-control-de-la-anemia-materno-infantil-y-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-2017-2021-documento-tecnico>
22. Acaro J, Puchaicela K. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años, Centro de Salud Tipo C. [Internet] Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>
23. Pilco N. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prácticas alimentarias adecuadas en la prevención de anemia en niños de 1 a 4 años. Laime San Carlos, Guamote. [Internet] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2017 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://dspace.esepoch.edu.ec/handle/123456789/5989>
24. Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2017 dic [Consultado 2019 oct 19]; 88(5): 254 – 260. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lng=es
25. Galindo K, García R. Percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años en madres que acuden al Puesto de Salud Catalinayocc. [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2017. [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2286>

26. Bejarano M, León L. Intervención de Enfermería en la prevención de anemia madres de niños/niñas de 6 a 24 meses. Localidad de Acomayo [Internet] Huánuco: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9548>
27. Manuel Z. Relación entre actitudes y prácticas en prevención de anemia ferropénica en madres lactantes de 6 a 24 meses que acuden al establecimiento de salud Las Moras [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2019 oct 19]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1842>
28. Carranza R, Caycho T, Salinas A, Ramírez M, Campos C, Chuquista O, Pérez J et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2019 dic [Consultado 2019 oct 19]; 35(4): e2859. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009&lng=es
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería [Internet] 2011 [Consultado 2019 oct 20]; 8 (4): 16 – 23 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
30. Quintero E, Fe de la Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [Consultado 2019 oct 21]; 21(2): 101 – 111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es
31. Bonal R. Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral. Edumecentro. [Internet]. 2019 [Consultado 2019 oct 21]; 11(2): 175 – 191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000200175&lng=es
32. Lucal J, Pujal C. Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. Estudios Gerenciales. [Internet]. 2018 [Consultado 2019 oct 21]; 34(146): 3 – 18. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v34n146/0123-5923-eg-34-146-00003.pdf>
33. Moyano E, Ramos N. Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. Universum. [Internet] 2007 [Consultado 2019 jun 3] 22(2): 177 – 193. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762007000200012&lng=es&nrm=iso

34. Oliva C, Hidalgo C. Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhē*. [Internet] 2004 [Consultado 2019 jun 3] 13(2): 173 – 186. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013&lng=es&nrm=iso
35. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Consejería nutricional. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/node/267>
36. Merino F. Efectividad de la consejería de Enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Castilla. [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1830>
37. Rivas J. Impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de la salud en el desempeño de la atención en niños menores de dos años en el Centro Materno Infantil Tambo Viejo. [Internet] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2017. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/20.500.14005/2715>
38. Dolores G. Nivel de satisfacción materna sobre la atención del personal de salud responsable de la suplementación con hierro en menores de tres años en el Centro Materno Infantil “Sureños”, Puente Piedra. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6139>
39. Selmini R. La prevención: estrategias, modelos y definiciones en el contexto europeo URVIO, *Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad* [Internet]. 2009 [Consultado 2019 oct 23]; 6(1): 41 – 57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5526/552656559003.pdf>
40. Garza M, Villareal E, Salinas A, Núñez G. Prácticas preventivas de los habitantes mayores de 25 años en Monterrey y su zona metropolitana (México). *Rev. Española de Salud Pública* [Internet]. 2004 [Consultado 2019 oct 23]; 78(1): 95 – 105. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2004.v78n1/95-105/es>
41. Villanueva S, Gastolomendo V. Medidas preventivas que realizan las madres para evitar la anemia ferropénica en niños de 6 A 24 meses del C.A.P II Essalud Baños del Inca. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. [Consultado 2019 jun 12] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1481>
42. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet] OMS; 2019. [Consultado 2019 oct 24]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>

43. Moreira V, López A. Anemia ferropénica. Tratamiento. Rev. Esp. Enferm. Dig. [Internet]. 2009 [Consultado 2019 oct 24]; 101(1): 70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010&lng=es
44. Guzmán M, Guzmán J, Llanos M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enferm. Glob. [Internet]. 2016 jul [Consultado 2019 oct 24]; 15(43): 407 – 418. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es
45. Rodríguez M, Echemendia B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. [Internet]. 2011 [Consultado 2019 oct 23]; 49(1): 135 – 150. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015&lng=es
46. Zambrano E. Predictores de riesgo relacionados a la anemia ferropénica en lactantes de una zona de alta prevalencia del Puesto de Salud de Llicua, Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016 [Consultado 2019 oct 19] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/135>
47. Cardero Y, Sarmiento R, Selva A. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. Medisan. [Internet] 2009 Consultado 2019 oct 19]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600014&lng=es
48. Calatayud A, Inquilla J, Paredes R. Efectos del consumo de alimentos en la concentración de hemoglobina y el riesgo de anemia infantil en el Perú – 2018. Salud Uninorte [Internet] 2019 [Consultado 2019 oct 19]; 37(2): 407 – 421. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-407.pdf>
49. Pita G, Jiménez S, Basabe B, Macías C, Selva L, Hernández S et al. El bajo consumo de alimentos ricos en hierro y potenciadores de su absorción se asocia con anemia en preescolares cubanos de las provincias orientales. 2005-2011. Revista Chilena de Nutrición [Internet] 2013 [Consultado 2019 oct 19]; 40(3): 224 – 234. Disponible en: <https://redalyc.org/pdf/469/46929282003.pdf>
50. Rodríguez M. Ingesta de minerales y vitaminas en la población infantil. Offarm [Internet] 2001 [Consultado 2019 oct 19]; 20(11): 90 – 95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ingesta-minerales-vitaminas-poblacion-infantil-13023370>
51. Canaza E, Condori L. Prevalencia de anemia ferropénica y su relación con el consumo de hierro en la dieta de los estudiantes ingresantes a la

Universidad Nacional de san Agustín [Internet] Arequipa: Universidad San Agustín de Arequipa; 2018 [Consultado 2019 oct 19] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10139>

52. Gómez G, Rosales S, De la Cruz L, Rojas J, Chávez H. Consumo de suplemento de hierro reportado por padres de niños de 6 a 23 meses en Perú, 2015-2016. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2018 [Consultado 2019 oct 20]; 35(3): 531– 532. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2018.v35n3/531-532/es>
53. Francke P, Acosta G. Impacto de la suplementación con micronutrientes sobre la desnutrición crónica infantil en Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2019 [Consultado 2019 oct 20]; 31(3): 148 – 154. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300148&lng=es
54. Mamani R, Alberca A Anne C, Cajachagua M. Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. Horiz. Sanitario [Internet]. 2019 Dic [Consultado 2019 oct 22]; 18(3): 307-317. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300307&lng=es

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Matos M. Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud de Ambo Huánuco – 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:

“SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO– 2019”.

| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variables e indicadores Variable independiente: Satisfacción por la consejería nutricional | | | |
|--|--|--|---|---|--|-----------------|
| | | | Dimensiones | indicadores | Ítems | Escala medición |
| ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019? | Determinar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional y las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019. | <p>Ha: La satisfacción por la consejería nutricional se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.</p> <p>Ho: La satisfacción por la consejería nutricional no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo, Huánuco – 2019.</p> | Satisfacción general | <p>Alta</p> <p>Media</p> <p>Baja</p> | <ol style="list-style-type: none"> Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo y la importancia del hierro en los alimentos. Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo. Entendió cómo saber si su hijo tiene o no anemia. Entendió para qué sirven o cuáles son los | Ordinal |

| Problemas específicos | Objetivos Específicos | Hipótesis Específicas | | | |
|---|--|--|---|---|---|
| ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo? | Identificar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo. | <p>Ha1: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> <p>Ho1: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión técnica – científica no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> | Satisfacción dimensión técnica científica | <p>Alta</p> <p>Media</p> <p>Baja</p> | <p>beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso</p> <p>5. Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niña(o), la cantidad, los horarios.</p> <p>6. Entendió por cuánto tiempo hay que dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso (¿debía de volver o no?).</p> <p>7. Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicinas como antibióticos y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento.</p> |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|---|--|
| ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo? | Evaluar la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo. | <p>Ha2: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> <p>Ho2: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión interpersonal no se relaciona con las practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo</p> | Satisfacción dimensión interpersonal | <p>Alta</p> <p>Media</p> <p>Baja</p> | <ol style="list-style-type: none"> 8. El personal de salud la saludó al ingresar al consultorio. 9. El personal de salud se mostró amable, respetuoso y le dio confianza al momento; mirándola directamente y realizando gestos amables. 10. Piensa usted que el personal de salud se preocupó para que usted entendiera bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada. 11. El personal de salud le preguntó sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a). 12. Al momento que realizó las preguntas el personal de salud le respondió con términos |
|--|---|---|--------------------------------------|---|--|

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|
| | | | | | <p>sencillos y de fácil entendimiento.</p> <p>13. El personal de salud permitió que usted. Le diga sus preocupaciones, dudas y temores.</p> <p>14. Al terminar la atención el personal de salud le preguntó a usted si había entendido todo lo que le dijo.</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo?</p> | <p>Establecer la relación entre la satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional y las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> | <p>Ha3: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relaciona con las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> <p>Ho3: La satisfacción por la consejería nutricional en la dimensión confort – soporte comunicacional se relaciona con las practicas preventivas de anemia en madres de niños de 6 a 11 meses de edad del C.S. Ambo.</p> | <p>Satisfacción dimensión confort soporte comunicacional</p> | <p>Alta Media Baja</p> | <p>15. El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado.</p> <p>16. Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación.</p> <p>17. Tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información.</p> <p>18. Durante la atención se respetó la privacidad</p> |

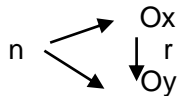
entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo.

19. Durante la atención el personal de salud utilizó imágenes, afiches, rota folio para explicarle cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.
 20. El personal de la salud le dio algún material educativo como afiche, volante, díptico, tríptico para que se lo lleve a casa.
 21. Comprendió lo que decía en el afiche, volante, díptico, tríptico u otro material educativo que vio en el consultorio o que le haya dado el personal de salud.
-

Variable independiente: Prácticas preventivas de anemia

| | | | |
|---|--|--------------------------|---------|
| Prácticas preventivas general | Adecuadas Inadecuadas | 1. Consumo | Ordinal |
| Prácticas de consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal | Adecuadas Inadecuadas | 2. Frecuencia | |
| | | 3. Cantidad | |
| | | 4. Presentación | |
| | | | |
| Prácticas de consumo de alimentos ricos en hierro de origen vegetal | Adecuadas Inadecuadas | 5. Consumo | |
| | | 6. Frecuencia | |
| | | 7. Cantidad | |
| | | 8. Presentación | |
| | | | |
| Prácticas de consumo de frutas y bebidas cítricas | Adecuadas Inadecuadas | 9. Consumo | |
| | | 10. Frecuencia | |
| | | 11. Cantidad | |
| | | 12. Presentación | |
| | | | |
| Prácticas de consumo de micronutrientes | Adecuadas Inadecuadas | 13. Consumo | |
| | | 14. Frecuencia | |
| | | 15. Forma de preparación | |

| 16. Cantidad consumida | | |
|--|--|---|
| Prácticas de asistencia a controles de salud | Adecuadas Inadecuadas | 17. Usted lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el tamizaje de hemoglobina y descartar la presencia de anemia. |
| | | 18. Usted lleva a su niño (a) a todos sus controles de Crecimiento y Desarrollo oportunamente, para conocer su estado nutricional |
| | | 19. Usted Lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el descarte parasitológico mediante el análisis de heces en forma periódica. |
| | | 20. Usted lleva a su niño a su evaluación medico preventiva |
| | | |

| Tipo de estudio | Población y muestra | Técnicas e instrumentos | Aspectos éticos | Estadística descriptiva e inferencial |
|---|---|---|---|---|
| Según intervención Observacional Según planificación Prospectivo. Según mediciones Transversal Según número de variables: Analítico Nivel Relacional Diseño Correlacional  | Población 121 madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S. Ambo, según datos proporcionados por la coordinadora del área niño de este establecimiento de salud. Muestra 109 madres de niños de 6 a 11 meses usuarios del C.S. Ambo, | Técnicas: Entrevista y encuesta Instrumentos: Guía de entrevista de características generales Cuestionario de satisfacción con la consejería nutricional Cuestionario de prácticas preventivas de anemia | Se solicitó el consentimiento informado de cada madre de familia solicitando el permiso para participar del estudio, aplicando también los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. | Estadística descriptiva: Las variables de análisis se describieron con estadísticos categóricos de frecuencias y porcentajes. Estadística inferencial: Las hipótesis se comprobaron con Chi Cuadrado con una significancia menor del 5,0%. |

n₁ = Madres de niños de 6 a 11 meses
Ox = Satisfacción por la consejería nutricional
Oy = Prácticas preventivas de anemia
r = Relación entre variables

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019.”

INSTRUCCIONES. Estimada señora: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información de sus características generales de usted y de su niño lactante. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere correctas o pertinentes de acuerdo a su percepción. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual ten la veracidad absoluta al responder las interrogantes planteadas.

DATOS DE LA MADRE

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Usted?

_____ Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Zona Urbana ()
- b) Zona Rural ()
- c) Zona Urbano Marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()
- e) Viuda ()

4. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Mormón ()
- d) Atea ()
- e) Otros () Especifique-----

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria Incompleta ()
- c) Primaria Completa ()
- d) Secundaria Incompleta ()
- e) Secundaria Completa ()
- f) Superior Incompleta ()
- g) Superior Completa ()

6. ¿Cuántos hijos tiene?

_____ hijos.

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

7. ¿Qué tipo de familia integra usted?

- a) Familia Nuclear (Padre, Madre, e Hijos) ()
- b) Familia Extendida (Padre, hijos, tíos, abuelos) ()
- c) Familia Mono parenteral (Madre e hijos) ()

8. ¿Cuántos miembros integran en tu familia?

- a) Padre ()
- b) Madre ()
- c) Hijos ()
- d) Hermanos ()
- e) Abuelos ()
- f) Otros () Especifique: -----

B. DATOS DEL NIÑO

IV. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS

10. ¿Cuántos meses tiene su niño(a) lactante?

_____ Años.

11. ¿Cuál es el género de su niño(a) lactante? (Verificar con carnet de CRED)

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

V. CARACTERÍSTICAS ANTROPOMETRICAS

12. ¿Cuál es el peso actual de su niño(a) lactante?

----- .

13. ¿Cuál es su talla actual de su niño(a) lactante?

----- .

VI. DATOS INFORMATIVOS

14. ¿Su niño alguna vez tuvo anemia?

- a) Si ()
- b) no ()

De ser afirmativa su respuesta 11.1. ¿A qué mes tuvo anemia?

----- .

14.1. ¿Recibió tratamiento?

- a) Si ()
- b) No ()

14.2. De ser afirmativa su respuesta ¿Qué tipo de tratamiento recibió?

15. ¿Quién lo atendió en la consejería nutricional?

- a. Médico ()
- b. Enfermera ()
- c. Nutricionista ()
- d. Obstetriz ()

- e. Técnico ()
f. Otros: () Especifique

16. ¿Cuánto tiempo esperó para la consejería nutricional? (minutos)

----- minutos

17. Considera que el tiempo de espera para la consejería nutricional fue:

- a. Muy breve ()
b. Breve ()
c. Ni breve ni largo ()

CUESTIONARIO DE LA SATISFACCION POR CONSEJERIA NUTRICIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada señora: el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la consejería nutricional que brinda el profesional de Enfermería en este establecimiento de salud; por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar en el casillero correspondiente según la respuesta que usted considere pertinente.

| N° | ITEMS | SI | NO |
|------------|--|----|----|
| I. | DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA | | |
| 1 | Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo y la importancia del hierro en los alimentos. | | |
| 2 | Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo. | | |
| 3 | Entendió cómo saber si su hijo tiene o no anemia. | | |
| 4 | Entendió para qué sirven o cuáles son los beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso | | |
| 5 | Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niña(o), la cantidad, los horarios. | | |
| 6 | Entendió por cuánto tiempo hay que dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso (¿debía de volver o no?). | | |
| 7 | Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicinas como antibióticos y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento. | | |
| II. | DIMENSIÓN INTERPERSONAL | | |
| 8 | El personal de salud la saludó al ingresar al consultorio. | | |
| 9 | El personal de salud se mostró amable, respetuoso y le dio confianza al momento; mirándola directamente y Realizando gestos amables. | | |
| 10 | Piensa usted que el personal de salud se preocupó para que usted entendiera bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada. | | |

| | | | |
|------|---|--|--|
| 11 | El personal de salud le preguntó sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a). | | |
| 12 | Al momento que realizó las preguntas el personal de salud le respondió con términos sencillos y de fácil entendimiento. | | |
| III. | DIMENSIÓN: CONFORT / SOPORTE COMUNICACIONAL | | |
| 13 | El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado. | | |
| 14 | Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación. | | |
| 15 | Tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información. | | |
| 16 | Durante la atención se respetó la privacidad entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo. | | |

GUIA DE ENTREVISTA DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 años, del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019”.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario busca obtener información respecto a las prácticas de prevención de la anemia que usted realiza en su hogar, por lo que a continuación se le presentarán una serie de enunciados relacionados a la problemática estudiada; que usted deberá contestar marcando con un aspa (x) según las actividades que usted realice en forma cotidiana en la alimentación de su niño(a), marcando los casilleros que considere correspondientes.

| Nº | TIPOS DE ALIMENTOS | CONSUMO | | FRECUENCIA | CANTIDAD | PRESENTACIÓN |
|------|-----------------------------|---------|----|---|--|--|
| | | SI | NO | | | |
| I. | ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL | | | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Semanal. 4. Mensual. | 1. En gramos. 2. En mililitros. 3. En presas. 4. En porciones | 1. Papilla. 2. Sopa. 3. Segundo 4. Mazamorra. 5. Jugo. 6. Otros |
| 1. | Cuy | | | | | |
| 2. | Pescado | | | | | |
| 3. | Hígado | | | | | |
| II. | ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL | | | | | |
| 1. | Espinaca, Brócoli, acelga | | | | | |
| 2. | Frijoles | | | | | |
| 3. | Lentejas, | | | | | |
| 4. | Arveja | | | | | |
| Nº | TIPOS DE ALIMENTOS | CONSUMO | | FRECUENCIA | CANTIDAD | PRESENTACIÓN |
| | | SI | NO | | | |
| III. | FRUTAS Y BEBIDAS CÍTRICAS | | | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Semanal. 4. Mensual. | 1. En mililitros. 2. En vasos | 1. Jugo. 2. Chicha.. 3. Batido 4. Otros |
| 1. | Naranja | | | | | |
| 2. | Mandarina | | | | | |
| 3. | Lima | | | | | |

| | | | | | | |
|----|------------|--|--|--|--|--|
| 4. | Aguaymanto | | | | | |
| 5. | Camucamu | | | | | |
| 6. | Limón | | | | | |

| Nº | MICRONUTRIENTES | CONSUMO | | FRECUENCIA | FORMA DE PREPARACIÓN | CANTIDAD CONSUMIDA |
|-----|--------------------------------------|---------|----|---|---|---|
| | | SI | NO | | | |
| | | | | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Cuando se acuerda | 1. Segundos. 2. Papillas. 3. Mazamorra. 4. Sopas 5. Refrescos | 1. Todo el sobre. 2. La mitad del sobre. |
| IV. | CONSUMO DE MICRONUTRIENTES | | | | | |
| 1. | ¿Su niño(a) consume micronutrientes? | | | | | |

| V. | ASISTENCIA A CONTROLES DE SALUD | SI | NO |
|----|---|----|----|
| 1. | Usted lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el tamizaje de hemoglobina y descartar la presencia de anemia. | | |
| 2. | Usted lleva a su niño (a) a todos sus controles de Crecimiento y Desarrollo oportunamente, para conocer su estado nutricional | | |
| 3. | Usted Lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el descarte parasitológico mediante el análisis de heces en forma periódica. | | |
| 4. | Usted lleva a su niño a su evaluación medico preventiva | | |

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019.”

INSTRUCCIONES. Estimada señora: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información de sus características generales de usted y de su niño lactante. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere correctas o pertinentes de acuerdo con su percepción. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual ten la veracidad absoluta al responder las interrogantes planteadas.

DATOS DE LA MADRE

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Usted?

_____ Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Zona Urbana ()
- b) Zona Rural ()
- c) Zona Urbano Marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()
- e) Viuda ()

4. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Mormón ()
- d) Atea ()
- e) Otros () Especifique-----

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria Incompleta ()
- c) Primaria Completa ()
- d) Secundaria Incompleta ()
- e) Secundaria Completa ()
- f) Superior Incompleta ()
- g) Superior Completa ()

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

6. ¿Qué tipo de familia integra usted?

- a) Familia Nuclear (Padre, madre e hijos) ()
- b) Familia Extendida (Padre, hijos, tíos, abuelos) ()
- c) Familia Mono parenteral (Madre e hijos) ()

7. ¿Cuántos miembros integran en tu familia?

- a) Menos de 3 personas ()
- b) 3 personas ()
- c) Más de 3 personas ()

8. ¿Cuántos hijos tiene?

_____ hijos.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS

9. ¿Cuántos meses tiene su niño(a) lactante?

_____ Años.

10. ¿Cuál es el género de su niño(a) lactante? (Verificar con carnet de CRED)

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

11. ¿Su niño alguna vez tuvo anemia?

- a) Si ()
- b) no ()

De ser afirmativa su respuesta

11.1. ¿Recibio tratamiento?

- a) Si ()
- b) No ()

11.2. De ser afirmativa su respuesta ¿Qué tipo de tratamiento recibió?

V. DATOS INFORMATIVOS

12. ¿Quién lo atendió en la consejería nutricional?

- a. Médico ()
- b. Enfermera ()
- c. Nutricionista ()
- d. Otros: () Especifique

13. ¿Cuánto tiempo esperó para la consejería nutricional? (minutos)

----- minutos

14. Considera que el tiempo de espera para la consejería nutricional fue:

- | | |
|-------------|-----|
| a. Breve | () |
| b. Adecuado | () |
| c. Largo | () |

CUESTIONARIO DE SATISFACCION CON LA CONSEJERIA NUTRICIONAL

TÍTULO: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019”

INSTRUCCIONES. Estimada señora: el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la consejería nutricional que brinda el profesional de Enfermería en este establecimiento de salud; por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar en el casillero correspondiente según la respuesta que usted considere pertinente.

| N° | ITEMS | SI | NO |
|------------|--|----|----|
| I. | DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA | | |
| 1 | Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo y la importancia del hierro en los alimentos. | | |
| 2 | Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo. | | |
| 3 | Entendió cómo saber si su hijo tiene o no anemia. | | |
| 4 | Entendió para qué sirven o cuáles son los beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso | | |
| 5 | Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niña(o), la cantidad, los horarios. | | |
| 6 | Entendió por cuánto tiempo hay que dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso (¿debía de volver o no?). | | |
| 7 | Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicinas como antibióticos y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento. | | |
| II. | DIMENSIÓN INTERPERSONAL | | |
| 8 | El personal de salud la saludó al ingresar al consultorio. | | |
| 9 | El personal de salud se mostró amable, respetuoso y le dio confianza al momento; mirándola directamente y realizando gestos amables. | | |
| 10 | Piensa usted que el personal de salud se preocupó para que usted entendiera bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada. | | |

| | | | |
|------|---|--|--|
| 11 | El personal de salud le preguntó sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a). | | |
| 12 | Al momento que realizó las preguntas el personal de salud le respondió con términos sencillos y de fácil entendimiento. | | |
| 13 | El personal de salud permitió que usted. Le diga sus preocupaciones, dudas y temores. | | |
| 14 | Al terminar la atención el personal de salud le preguntó a usted si había entendido todo lo que le dijo. | | |
| III. | DIMENSIÓN: CONFORT / SOPORTE COMUNICACIONAL | | |
| 15 | El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado. | | |
| 16 | Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación. | | |
| 17 | Tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información. | | |
| 18 | Durante la atención se respetó la privacidad entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo. | | |
| 19 | Durante la atención el personal de salud utilizó imágenes, afiches, rota folio para explicarle cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso. | | |
| 20 | El personal de la salud le dio algún material educativo como afiche, volante, díptico, tríptico para que se lo lleve a casa. | | |
| 21 | Comprendió lo que decía en el afiche, volante, díptico, tríptico u otro material educativo que vio en el consultorio o que le haya dado el personal de salud. | | |

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

TITULO: “Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 años, del Centro de Salud de Ambo Huánuco– 2019”.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario busca obtener información respecto a las prácticas de prevención de la anemia que usted realiza en su hogar, por lo que a continuación se le presentarán una serie de enunciados relacionados a la problemática estudiada; que usted deberá contestar marcando con un aspa (x) según las actividades que usted realice en forma cotidiana en la alimentación de su niño(a), marcando los casilleros que considere correspondientes.:

| Nº | TIPOS DE ALIMENTOS | CONSUMO | | FRECUENCIA | CANTIDAD | PRESENTACIÓN |
|-----|-----------------------------|---------|----|---|--|--|
| | | SI | NO | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Semanal. 4. Mensual. | 1. En gramos. 2. En mililitros. 3. En presas. 4. En porciones | 1. Papilla. 2. Sopa. 3. Segundo 4. Mazamorra. 5. Jugo. 6. Otros |
| I. | ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL | | | | | |
| 4. | Cuy | | | | | |
| 5. | Pescado | | | | | |
| 6. | Hígado | | | | | |
| 7. | Baso | | | | | |
| 8. | Sangrecita | | | | | |
| II. | ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL | | | | | |
| 5. | Espinaca, Brócoli, acelga | | | | | |
| 6. | Frijoles | | | | | |
| 7. | Lentejas, | | | | | |
| 8. | Arveja | | | | | |
| 9. | Habas | | | | | |
| 10. | Garbanzo | | | | | |

| Nº | TIPOS DE ALIMENTOS | CONSUMO | | FRECUENCIA | CANTIDAD | PRESENTACIÓN |
|------|---------------------------|---------|----|---|----------------------------------|---|
| | | SI | NO | | | |
| | | | | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Semanal. 4. Mensual. | 1. En mililitros. 2. En vasos | 1. Jugo. 2. Chicha. 3. Batido 4. Otros |
| III. | FRUTAS Y BEBIDAS CÍTRICAS | | | | | |
| 7. | Naranja | | | | | |
| 8. | Mandarina | | | | | |
| 9. | Lima | | | | | |
| 10. | Aguaymanto | | | | | |
| 11. | Camucamu | | | | | |
| 12. | Limón | | | | | |

| Nº | MICRONUTRIENTES | CONSUMO | | FRECUENCIA | FORMA DE PREPARACIÓN | CANTIDAD CONSUMIDA |
|-----|--------------------------------------|---------|----|---|---|---|
| | | SI | NO | | | |
| | | | | 1. Diario. 2. Interdiario. 3. Cuando se acuerda | 1. Segundos. 2. Papillas. 3. Mazamorra. 4. Sopas 5. Refrescos | 1. Todo el sobre. 2. La mitad del sobre. |
| IV. | CONSUMO DE MICRONUTRIENTES | | | | | |
| 1. | ¿Su niño(a) consume micronutrientes? | | | | | |

| V. | ASISTENCIA A CONTROLES DE SALUD | SI | NO |
|----|---|----|----|
| 1. | Usted lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el tamizaje de hemoglobina y descartar la presencia de anemia. | | |
| 2. | Usted lleva a su niño (a) a todos sus controles de Crecimiento y Desarrollo oportunamente, para conocer su estado nutricional | | |
| 3. | Usted Lleva a su niño(a) al Establecimiento de Salud para realizar el descarte parasitológico mediante el análisis de heces en forma periódica. | | |
| 4. | Usted lleva a su niño a su evaluación medico preventiva | | |

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código:

1

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

"Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses, del. Centro de Salud Ambo Huánuco – 2019"

- **Responsable de la investigación.**

Matos Espíritu, Miriam Yovana; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 932506977.

- **Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, se encuentra orientado a identificar la relación que existe entre la satisfacción por la consejería nutricional y prácticas de prevención de la anemia en las madres de los niños de 6 a 11 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Ambo, para que a través de los hallazgos que se encuentren se puedan proponer medidas, estrategias y programas de prevención orientadas a disminuir las elevadas tasas de prevalencia de anemia infantil en Centro de Salud de Ambo provincia y departamento de Huánuco.

- **Participación**

Participaran las madres de los niños de 6 a 11 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Ambo.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una Guía de entrevista de las características generales un Cuestionario de la satisfacción de las madres por consejería nutricional, según percepción de la madre y una Guía de entrevista de prácticas de prevención de la anemia. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 30 minutos en el proceso de recolección de datos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación; asimismo no tendrá que hacer gasto alguno durante su participación en el presente estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que usted obtendrá por participar de la investigación, será la de recibir información oportuna y actualizada respecto a la relación que existe entre las actitudes y prácticas de prevención de la anemia, así como de la implementación de programas de promoción de la salud de afrontamiento integral de esta problemática.

- **Alternativas**

La participación en la investigación es voluntaria; usted puede escoger no participar o abandonar el estudio en cualquier etapa de la investigación.

Al retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, por parte de la investigadora. En el transcurso de la investigación usted podrá solicitar

información actualizada sobre el desarrollo de la misma y los resultados obtenidos dentro de la investigación, a la investigadora responsable del presente estudio.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo; por ende se puede garantizar confidencialidad absoluta si usted decide participar en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al gmail: myebbme@gmail.com o comunicarse al Cel. 932506977.

- **Consentimiento / Participación voluntaria.**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; he tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Por ello, consiento de manera voluntaria para poder participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**



Firma de la madre
Entrevistada

DNI. 47263389



Firma de la investigadora

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2019.

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mery Bejarano Campos

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo
de CREO Salud familia

-----por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por la alumna MATOS ESPIRITU, MIRIAM YOVANA con DNI 40815706 ,
aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A
11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUANUCO – 2019."**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|---|---|
| Instrumento 1 Guía de entrevista de características generales. | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario de la satisfacción por consejería nutricional | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 guía de entrevista de prácticas de prevención de anemia ferropénica | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg:

DNI: 2.2.42.88.67

Especialidad del validador:

Mg. Mery Bejarano Campos
 CEP: 24423

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Angela Liz Pino Mejía

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo
de Cordinadora ESANS

-----por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por la alumna MATOS ESPIRITU, MIRIAM YOVANA con DNI 40815706 ,
aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A
11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUANUCO – 2019."**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|---|--|
| Instrumento 1 Guía de entrevista de características generales. | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario de la satisfacción por consejería nutricional | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 guía de entrevista de prácticas de prevención de anemia ferropénica | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg:.....

DNI:.....

Especialidad del validador:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO
Angela Liz Pino Mejía
Firma/Señal
ANGELA LIZ PINO MEJÍA
DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE
CEP. 56758



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gladys Rodríguez de Lombardi

De profesión Nutricionista, actualmente ejerciendo el cargo
de Directora del Instituto de Investigación Ciencias
Salud por medio del presente hago constar

que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por la alumna MATOS ESPIRITU, MIRIAM YOVANA con DNI 40815706 ,
aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A
11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUANUCO – 2019."**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|---|--|
| Instrumento 1 Guía de entrevista de características generales. | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 Cuestionario de la satisfacción por consejería nutricional | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 guía de entrevista de prácticas de prevención de anemia ferropénica | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg: Gladys Rodríguez de Lombardi

DNI: 22404125

Especialidad del validador: Nutricionista

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Permitio Valdivia 1911, 1919"

Dra. Nut. G. Gladys Rodríguez de Lombardi

CD. NUT. CLINICA
CNP 1085 - RNE 001

Firma/sello

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco, 03 de Junio de 2019

OFICIO Mult. - N° 010- 2019 - D/EAP – ENF - UDH

Dr. Víctor Morales Meza
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE AMBO
Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna MATOS ESPIRITU MIRIAM YOVANA del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: “CONSEJERÍA NUTRICIONAL QUE BRIDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES, DEL CENTRO DE SALUD AMBO HUÁNUCO – 2019.” por lo que solicitó autorización del programa del crecimiento y desarrollo para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a las madres de niños de 6 a 11 meses de edad.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. AMELIA V. LEYVA YARO
DIRECT. E.A.P.DE ENFERMERIA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
CENTRO DE SALUD AMBO
"Año Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CARTA DE AUTORIZACION

EL JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD AMBO, QUE EL FINAL SUSCRIBE:

AUTORIZA:

A la Sra. MIRIAM YOVANA MATOS ESPIRITU, Estudiante de Enfermería –UDH, se autoriza el proceso de recolección de datos para el estudio "SATISFACCION POR LA CONSEJERIA NUTRICIONAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES, DEL CENTRO DE SALUD AMBO HUANUCO , de acuerdo al plan de trabajo presentado.

Se da la autorización a la presente solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Ambo, 07 de junio del 2019

Atentamente,



Victor F. Morales Meza
MEDICO CIRUJANO
C. M. P. 34632
JEFE

Malecón Huertas S/N – Ambo Telefono N° 062-491004

ANEXO 8
BASE DE DATOS

| Nº | CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---------------|---|----|----|----|----|----|----------------------------------|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|--|---|---|---|--------------------------------------|----|----|----|----------------------------|----|----|----|---------------------------------|----|----|----|---|
| | TÉCNICO CIENTÍFICO | | | | | | | INTERPERSONAL | | | | | | | CONFORT - SOPORTE COMUNICACIONAL | | | | | | | CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO DE ORIGEN ANIMAL | | | | CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO DE ORIGEN VEGETAL | | | | CONSUMO DE FRUTAS Y BEBIDAS CITRICAS | | | | CONSUMO DE MICRONUTRIENTES | | | | ASISTENCIA A CONTROLES DE SALUD | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 12 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 17 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 22 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 27 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 30 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 34 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 36 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 38 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 39 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 42 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | | |
| 43 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 45 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 46 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 47 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 48 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 49 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 50 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 51 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 52 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 53 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 55 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 56 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 57 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 58 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 59 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 60 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 61 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 62 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 64 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 66 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 69 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 70 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 71 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 74 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 75 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 77 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 78 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 79 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 80 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 81 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 82 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 83 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 85 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 86 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 87 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 88 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 89 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 91 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 92 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 93 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 94 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | | |
| 95 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 96 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 97 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 98 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |
| 99 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 100 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 101 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |
| 102 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 103 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| 104 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 105 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 106 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 107 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 108 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 109 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |

ANEXO 9
REPORTE TURNITIN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD

DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Mely Meleni Ruiz Aquino, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N°1507-2019-D-FCS-UDH, documento del estudiante: **Miriam Yovana MATOS ESPÍRITU**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: **"SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO – 2019"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de Mayo del 2023.



DOCENTE ASESORA
N° DNI: 42382901

SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

1%

8

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega

1%

Trabajo del estudiante

| | | |
|----|--|------|
| 9 | bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 10 | 1library.co Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | Submitted to Dublin City University Trabajo del estudiante | <1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD

DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Mely Meleni Ruiz Aquino, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N°1507-2019-D-FCS-UDH, documento del estudiante: **Miriam Yovana MATOS ESPÍRITU**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: **“SATISFACCIÓN POR LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD DE AMBO HUÁNUCO – 2019”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **22%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de Junio del 2023.

DOCENTE ASESORA

N° DNI: 42382901

Satisfacción por la consejería nutricional y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud de Ambo Huánuco – 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 22% | 23% | 4% | 7% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|---------------|
| 1 | repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet | 13% |
| 2 | distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 3 | Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante | 1% |
| 4 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | <1% |

| | | |
|----|--|------|
| 9 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante | <1 % |
| 10 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo