

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VISITAS
DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023**

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

AUTORA:
ROSA LISBET PEÑA DE LA CRUZ

ASESORA:
MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

JAÉN, PERÚ

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:

ROSA LISBET PENO DE LA CRUZ

DNI: 70036297

Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERIA FILIAL JAEN

2. Asesor: M.CS. MARIA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAEN

3. Grado académico o título profesional al que accede:

☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad

☐ Maestro ☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional

☐ Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MAELLANAL, JAEN, CAJAMARCA, 2023"

6. Fecha de evaluación del antiplagio: 06 / 07 / 2025

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 18 %

9. Código Documento: 010: 3117: 472123996

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO

☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 09 / 07 / 2025



Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

Peña R. 2025. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023/76 páginas.

Asesora: María Amelia Valderrama Soriano

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2025.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023

AUTORA: Rosa Lisbet Peña De La Cruz

ASESORA: María Amelia Valderrama Soriano

Tesis evaluada y aprobada para optar el título de Licenciada en Enfermería:

JURADO EVALUADOR


.....
M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira
Presidenta


.....
M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
Secretaria


.....
M.Cs. Wilmer Vicente Abad
Vocal

JAÉN, PERÚ

2025

Dedico este trabajo:

A mi madre que está en el cielo y a pesar que no puedo abrazarla siento su presencia, es mi guía y protectora que me dio su amor, toda mi vida.

A mi padre, hermanos y mis amistades que nunca me dejaron sola, por su apoyo incondicional, por animarme a seguir adelante a pesar de las dificultades.

Se agradece a:

Dios, que es mi guía y fortaleza para seguir adelante en esta fase de mi vida.

Mis padres y hermanos por su comprensión y su apoyo incondicional en mi formación académica.

Mi asesora Amelia Valderrama Soriano, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, y dedicación en su rol como guía en el proceso de investigación.

Y docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir día a día, a todos los que fueron mis compañeros de clase, ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral han aportado a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
LISTA DE TABLAS	vi
LISTA DE ANEXOS.....	vii
GLOSARIO.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Problema de investigación	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación del estudio	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Bases conceptuales.....	10
2.4. Hipótesis de la investigación.....	15
2.5. Variable del estudio.....	15
2.6. Operacionalización de las variables.....	16
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.1. Diseño y tipos de estudio	17
3.2. Población de estudio.....	17
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
3.4. Unidad de análisis.....	17
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	18
3.7. Proceso de recolección de datos.....	19
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.9. Consideraciones éticas.....	19
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	20
4.1. Resultados.....	20
4.2. Discusión.....	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26
Conclusiones	26
Recomendaciones.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	37

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	20
Intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	
Tabla 2	20
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión promoción de la salud, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	
Tabla 3	21
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión manejo preventivo, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	
Tabla 4	21
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión manejo terapéutico, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	
Tabla 5	22
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión consejería, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	
Tabla 6	22
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión monitoreo y seguimiento, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023	

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Cuestionario	38
Anexo 2	Solicitud de autorización	41
Anexo 3	Autorización	42
Anexo 4	Consentimiento informado	43
Anexo 5	Escala dicotómica de validación	44
Anexo 6	Constancia de validación del instrumento	49
Anexo 7	Prueba binomial de juicio de expertos	52
Anexo 8	Análisis de confiabilidad	53
Anexo 9	Datos complementarios	54
Anexo 10	Repositorio institucional digital	59

GLOSARIO

Centro de salud: Establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud básica¹.

Atención en salud. Son aquellas actividades asistenciales, diagnosticas, terapéuticas y de rehabilitación específicas de los distintos grupos de edad¹.

Prevención en salud. Son aquellas actividades que permiten a las personas poseer estilos de vida saludables¹.

Profesional de enfermería: Persona con título universitario en Enfermería que lo acredita para el ejercicio de la práctica profesional².

Monitoreo. Es el proceso de control sistemático y periódico en la ejecución de las actividades para verificar el cumplimiento de metas propuestas³.

Promoción de la salud. Es el mecanismo administrativo, organizativo y político que facilita a las personas, familias y comunidades a tener mayor control sobre la salud y mejorarla³.

RESUMEN

Título: Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023

Autora: Rosa Lisbet Peña De La Cruz¹

Asesora: María Amelia Valderrama Soriano²

El objetivo de la investigación fue determinar las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal, 2023. Metodología. El estudio fue de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. Aplicado a 66 madres de niños con anemia. Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, elaborado y aplicado por Deudor y colaboradores. El valor final y las dimensiones fueron evaluados en tres categorías: favorable, medianamente favorable, desfavorable. Resultados: Las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia, son medianamente favorables, en las dimensiones: promoción de la salud (54,5%), manejo preventivo (68,1%), manejo terapéutico (66,7%), consejería (62,1%), monitoreo y seguimiento (51,5%). Concluyendo que las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia son medianamente favorables.

Palabras clave: Intervención de enfermería, visitas domiciliarias, madres de niños menores de 5 años con anemia

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Rosa Lisbet Peña De La Cruz, UNC-Filial Jaén).

²María Amelia Valderrama Soriano, Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Nursing intervention in home visits in mothers of children under 5 years of age with anemia treated at the Magllanal health center, Jaén, Cajamarca. 2023

Author: Rosa Lisbet Peña De La Cruz¹

Advisor: María Amelia Valderrama Soriano²

The objective of the research was to determine nursing interventions in home visits in mothers of children under 5 years of age with anemia treated at the Magllanal Health Center, 2023. Methodology. The study was quantitative, descriptive, and cross-sectional in design. Applied to 66 mothers of children with anemia. To measure the variable under study, a survey was used as a technique and a questionnaire as an instrument, developed and applied by Deudor and collaborators. The final value and dimensions were evaluated in three categories: favorable, moderately favorable, unfavorable. Results: Nursing interventions in home visits in mothers of children under 5 years of age with anemia are moderately favorable, in the dimensions: health promotion (54,5%), preventive management (68,1%), therapeutic management (66,7%), counseling (62,1%), monitoring and follow-up (51,5%). Concluding that nursing interventions during home visits for mothers of children under 5 years of age with anemia are moderately favorable.

¹Aspiring Nursing Graduate (Bach. Rosa Lisbet Peña De La Cruz, UNC- Jaén Branch).

²María Amelia Valderrama Soriano, Main teacher of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública, el profesional de enfermería tiene un rol crucial durante las visitas domiciliarias, donde aplica todos sus conocimientos científicos – técnicos, para lograr la adherencia al tratamiento de la anemia y fomentar cambios en el cuidado de la salud del niño y la familia y evitar el deterioro del desarrollo cognitivo puede ser irreversible si se presenta en niños menores de cinco años, por ello es vital enfatizar el desarrollo de las visitas domiciliarias en la prevención de anemia tempranamente^{4,5}.

El Ministerio de Salud (MINSA)⁶, indica que la anemia en la zona urbana ha disminuido de 40,9% a 36,7%, y en el ámbito rural (de 50,9% a 49,0%), pero la prevalencia continúa. Por lo tanto, estableció una política multisectorial para el control de esta enfermedad y consiste en la educación a través de las visitas domiciliarias realizadas por el personal de enfermería para fortalecer la adherencia y promover prácticas saludables en beneficio del cuidado infantil. Pero el escaso monitoreo y acciones de seguimiento, y evaluación tienen un impacto negativo en la salud de la familia debido a que el profesional limita la información a las madres o cuidadoras sobre la importancia de una nutrición saludable en sus niños⁷.

Chávez⁸ refiere que mediante las intervenciones de enfermería se puede lograr cambios favorables en la salud de los niños y su familia, razón por la cual el profesional debe conocer la importancia de la ejecución de las visitas domiciliarias y aplicarlas correctamente como actividad preventivo-promocional y recuperativa ante la lucha de la anemia y la desnutrición infantil.

El objetivo del estudio para determinar las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023. La investigación fue de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La población estuvo conformada por 66 madres de niños menores de cinco años con anemia. Por lo que es fundamental desarrollar intervenciones de enfermería preventivo promocionales como educación en prácticas de alimentación y nutrición sobre todo propiciar el consumo de alimentos que

sean ricos en hierro. Los resultados de la investigación permitirán a las autoridades de salud diseñar nuevas estrategias de intervención en las visitas domiciliarias.

La investigación está organizada en: La introducción. Capítulo I. El planteamiento de la investigación. Capítulo II. Marco teórico. Capítulo III. Marco metodológico. Capítulo IV. Resultados y discusión. También, se señala las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En los últimos años, las intervenciones de enfermería a través de las visitas domiciliarias vienen tomando mayor importancia dentro de las actividades extra murales de los establecimientos de salud, especialmente en la problemática prioritaria de los grupos de riesgo como son los niños por el problema de la anemia⁹.

En la actualidad a pesar de los avances económicos y tecnológicos la anemia continúa siendo un problema de salud pública de gran magnitud en el mundo¹⁰ principalmente en los países en vías de desarrollo¹¹ que afecta en todas las etapas de la vida y se agudiza en la infancia por las desigualdades en salud, inequidades económicas, sociales y culturales¹² repercutiendo en el desarrollo integral del niño ocasionando de forma directa o indirecta morbimortalidad¹⁰.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ¹³ reportó que el 42% de los niños menores de 5 años son anémicos en todo el mundo. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) citado por Barrutia et al¹⁴, señala que en América Latina y el Caribe el 40% presentan anemia ferropénica severa, principalmente Haití 65,8%, Ecuador 57,9% y Bolivia 51,6%. Además, Almendarez¹⁵ señala que las madres desconocen sobre contraindicaciones y los efectos secundarios de los suplementos de hierro que influyen en la adherencia a la suplementación. Es por ello que es importante que el profesional de enfermería busque diferentes estrategias para aumentar los conocimientos de los cuidadores primarios de tal manera que puedan contribuir al consumo adecuado de hierro y evitar la anemia.

Actualmente en el Perú, la anemia en los niños menores de 5 años es un problema latente con una alta incidencia. Los niños que la padecen tienen un impacto negativo en su salud física, mental y social a largo plazo¹⁶. Las intervenciones que realiza el personal de salud a las familias mediante las visitas domiciliarias han sido

una necesidad de interactuar en el hogar porque ofrece la oportunidad de observar los patrones de convivencia, prácticas de crianza y los estilos de vida. Esto nos permite apoyar y orientar a la familia.

El Ministerio de Salud (MINSA)¹⁷ refiere que existe un 40,9% de los niños padecen de anemia, y que se debe reducir a un 39%. Los departamentos con mayor incidencia de anemia son: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%). Según el reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), las regiones con los porcentajes más altos son Huancavelica (27,1%), Loreto (23,6%) y Cajamarca (19,4%)¹⁸.

En el ámbito de la atención primaria y de la vigilancia a la salud el profesional de enfermería tiene un rol trascendental en los aspectos de promoción y prevención mediante las visitas domiciliarias en los niños con anemia. Lo contrario demuestran los investigadores como Santa Cruz¹⁹ quien refiere el compromiso del personal de salud para realizar un monitoreo y seguimiento estricto del consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de cinco años. Además, Carmen et al²⁰, evidencian que el 74,2% de los niños con anemia no han recibido visitas domiciliarias por parte del personal de enfermería. Y Díaz²¹ refiere que el 49,5% recibieron una sola visita domiciliaria.

A pesar que el Ministerio de Salud²² cuenta con la Directiva Sanitaria que establece la suplementación preventiva con hierro, cuya finalidad es contribuir a la protección del estado de salud de las niñas y niños menores de tres años y disminuir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en este grupo poblacional. Sin embargo, la realidad es otra, ya que cada día se incrementa la incidencia de anemia en niños; además, existe escasa intervención de enfermería en la prevención de anemia mediante las visitas domiciliarias, ya que no se realiza una estrategia de prevención y control de seguimiento nominal de las niñas y los niños con anemia.

En el Centro de Salud Magllanal²³ según padrón nominal, registran 1000 niños menores de cinco años, de los cuales 66 niños son reportados con anemia en el año 2023, lo que genera preocupación, existiendo escasas intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres con niños menores de cinco años con anemia

reflejados en el reporte de la estrategia de promoción de la salud (PROMSA), siendo una actividad fundamental para fortalecer los conocimientos de la madre del niño para la prevención de la anemia.

Una de las estrategias en nuestro país para reducir la anemia en este grupo poblacional es mediante las visitas domiciliarias. La Red Integral de salud Jaén²³ según los indicadores del MINSA en la evaluación semestral, en el centro de salud Magllanal, reporta bajos indicadores con respecto a las visitas domiciliarias, llegando a un 30%, no se cumple con la meta trazada, entre ellos: lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, suplementación con hierro, consumo de agua segura, antiparasitarios, entre otros que influyen en la anemia del niño. De lo anteriormente expuesto surgió la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Problema de investigación

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión promoción de la salud.
- Identificar la intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión manejo preventivo.

- Identificar la intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión, manejo terapéutico.
- Identificar la intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión consejería.
- Identificar la intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión monitoreo y seguimiento.

1.4 Justificación del estudio

El estudio brindará un aporte teórico porque incrementarán los conocimientos acerca de la intervención de enfermería en los niños con anemia a través de visitas domiciliarias. Además, los profesionales responsables del sector salud diseñarán estrategias para disminuir los casos de anemia y morbi-mortalidad en los niños a causa de la anemia.

Los resultados del estudio tendrán un aporte práctico, porque permitirá que el enfermero brinde los cuidados y en la adherencia al tratamiento. Asimismo, el estudio permitirá que los órganos directivos del sector salud establezcan estrategias que permitirán fortalecer el accionar preventivo promocional de los profesionales de la salud y promover es estado nutricional para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

Asimismo, la investigación servirá de base para la realización de futuras investigaciones en los diferentes establecimientos de salud de la Red Integrada de Salud Jaén.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Existe escasa evidencia internacional sobre objeto de estudio de allí que se presentan estudios relacionados.

Coronel et al²⁴ realizaron una investigación prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca, Ecuador, 2016, fue un estudio descriptivo-transversal, población 90 niños. Los resultados muestran que la prevalencia de anemia fue en total del 43,3%; el 30% de los niños presentó anemia leve y un 13,3% padeció de anemia moderada. Sobre los conocimientos y prácticas en relación a la alimentación, se debe gracias a las capacitaciones se mejoró del 31,4% a un 89,9%. Concluyeron que brindar charlas y talleres de manera periódica a los padres se considera oportuno, necesario y preventivo para mejorar sus conocimientos y prevenir complicaciones a futuro en sus niños.

A nivel nacional

Pérez²⁵ en su investigación visita domiciliaria y la recuperación de la anemia en niños de seis a treinta y seis meses de edad del centro de salud Chiriaco, 2019. Fue un estudio experimental-explicativo, con una población de 100 infantes. Llego a los resultados de que la prevalencia de anemia antes y después de la visita domiciliaria en los niños entre 6 a 36 meses con anemia tiene un grado moderado con el 49%. Y después de la visita domiciliaria, el 72% se encuentra sin anemia, el 24% tiene todavía anemia leve y solo un 4% tiene anemia moderada, no habiendo niños con anemia severa. El 87% de las madres tienen nivel de conocimientos sobre la alimentación saludable y tratamiento con sulfato ferroso. Concluyó que las visitas domiciliarias a los niños de 6 a 36 meses con anemia son efectivas en su recuperación.

En el 2019 Deudor et al²⁶ realizaron una investigación Intervención de enfermería en el manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión - Pasco y Centro de Salud San Jerónimo – Huancayo. La investigación es cuantitativa, descriptivo correlacional, no experimental de corte longitudinal. Muestra de 102 niños de 6 a 35 meses. Concluyeron que la intervención de enfermería se relaciona significativamente con el manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad. La prueba estadística arrojó un valor $X^2_c = 38.549 > X^2_t = 9.488$ con nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ y 4 Grados de libertad para el Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión – Pasco. Para el Centro de Salud San Jerónimo – Huancayo arrojó un valor de $X^2_c = 71.972 > X^2_t = 9.488$ (gl = 4, $\alpha = 0.05$).

Anto et al²⁷ en el 2019 estudiaron anemia y visita domiciliaria en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de Lima Norte. Estudio descriptivo. Muestra de 236. Resultados: Edad media de 11,82 meses (DE: 5,82; Rango: 6 a 30), el 56,8% (n=134) representado por varones y la fracción restante por mujeres. El 74,2% resultó con anemia leve y el 25,8% con anemia moderada. El 97,9% recibió la primera dosis de sulfato ferroso, descendiendo progresivamente a partir de la segunda dosis hasta 4,2% para la sexta dosis. La visita domiciliaria al inicio del tratamiento se realizó en el 13,1%, reduciéndose progresivamente hasta el sexto mes. Concluyeron que la mayoría de los niños resultaron con anemia leve. La cobertura de la visita domiciliaria fue baja.

Vargas²⁸ desarrolló un estudio intervención de enfermería en visitas domiciliarias a familias de niños menores de 5 años en la prevención de anemia en el puesto de salud Siusay de la micro red Lambrana Abancay 2018; utilizo como técnica observacional de las historias clínicas. Población: 10 niños. Concluyó que las intervenciones de enfermería a través de visitas domiciliarias a familias con niños menores de 5 años, para prevenir la anemia, priorizaron el cumplimiento del consumo de los multimicronutrientes, chispitas y sulfato ferroso, de los cuales 3 niños no cumplieron con el consumo

A nivel local

A nivel local no se evidencian estudios relacionados con el objeto de investigación.

2.2 Bases teóricas

El estudio se fundamenta en la teoría de Nola Pender²⁹, Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; el enfermero es el pilar fundamental en educación y mediante la intervención de enfermería en las visitas domiciliarias es una oportunidad para educar a la madre en la prevención de la anemia. Esta teoría se basa en la educación que el enfermero brinda a través de las visitas domiciliarias a las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las madres en los estilos de vida en sus niños para disminuir la anemia en esta población. Esta teoría presenta cuatro requisitos para que las madres o cuidadores de los niños menores de cinco años aprendan y adquieran un comportamiento saludable para la prevención de la anemia.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta: La primera teoría, es la de la Acción razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. La segunda es la Acción planteada: adicional a la primera teoría, es la conducta que tienen las madres en la seguridad y control de la salud de sus niños. La tercera es la teoría social-cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el cuidado de las madres de niños con anemia.

Por lo tanto, la teoría de la promoción de la salud sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las madres o cuidadores de niños para la prevención de la anemia. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud de sus niños.

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Visita domiciliaria

El Ministerio de Salud³⁰ refiere que la fortaleza de la visita domiciliaria radica en lograr la relación estrecha con la familia para aconsejar a las madres que sigan las indicaciones antes mencionadas, así como asegurar que lleven a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo, reciban sus vacunas, y demás intervenciones en la lucha contra la anemia.

En el documento técnico del MINSA³¹: lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias. Tiene como finalidad contribuir a la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica infantil, a través del fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones intersectoriales e intergubernamentales.

El Ministerio de Salud³² define las visitas domiciliarias, como un instrumento significativo de seguimiento a las familias vulnerables, permitiendo que ellos mismos identifiquen los factores de riesgo presentes en su entorno; de tal manera que permite la intervención precoz y la disminución de los efectos que éstos puedan tener a largo plazo.

Las visitas domiciliarias, ha sido un medio para que los profesionales de salud interactúen con las familias, para brindar consejerías sobre la adherencia al tratamiento de la anemia y además observar los patrones de adaptación, prácticas de crianza para que mejores los estilos de vida³².

Según Monsalve³³ refiere que las visitas domiciliarias es una estrategia de entrega de servicios de salud integral con foco promocional y preventivo (prevención primaria, secundaria y terciaria) realizada en el domicilio, dirigida a las personas y sus familias en riesgo biopsicosocial, basada en la construcción de una relación de ayuda entre el equipo interdisciplinario.

2.3.2 Intervención de enfermería

Las intervenciones de enfermería son estrategias concretas diseñadas para ayudar al cliente a conseguir los objetivos. Además, determinan las acciones necesarias para prevenir factores que afectan la respuesta humana. También se define como cualquier tratamiento basado en el conocimiento por parte de un profesional de la salud para lograr resultados para los pacientes²⁶.

La intervención de enfermería mediante la visita domiciliaria es la actividad diaria que debe realizar el enfermero para enfatizar en las necesidades o problemas del entorno familiar, priorizarlas conociendo su enfermedad y evolución, en estrecha relación enfermera-paciente-familiares, siendo uno de los responsables de los integrantes de equipo de salud en programar, planificar, ejecutar y evaluar el seguimiento y monitoreo desde el punto de vista científico-técnico³⁴.

El profesional de enfermería comunitaria contribuye de forma específica para que los individuos, familia y la comunidad adquieran habilidades, hábitos, normas de conducta que fomenten su autocuidado; en el marco de la Atención Primaria de la Salud (APS), la que comprende los siguientes elementos: promoción, protección, recuperación y rehabilitación, además de la prevención de enfermedades³⁴.

Según Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)³⁴ indica en lo referente a la estrategia del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, se ha enfocado en identificar a los niños y niñas con anemia a los 4 meses de edad en zonas urbanas y rurales, asegurándoles la lactancia materna exclusiva, reciban sus gotas de hierro, e incluyendo la visita domiciliaria que el personal debe realizar de forma efectiva y oportuna.

Tipos de intervenciones de Enfermería

Intervención interdependiente. Son actividades que el profesional de enfermería realiza en cooperación con otros miembros del equipo de atención sanitaria ²⁴.

Intervención independiente. Son las actividades que pueden llevar a cabo los profesionales de enfermería sin una indicación del médico ²⁴.

Dimensiones de intervención de enfermería

1. **Promoción de la salud.** Las actividades para reducir la anemia se desarrollan tanto intramurales como extramurales; dentro de ellas, las sesiones educativas y aún más las visitas domiciliarias, ya que es una oportunidad de educar a la madre en la importancia de una alimentación saludable. Una de las actividades que garantizan el desarrollo y el crecimiento de la población infantil es la suplementación con micronutrientes, y una de las intervenciones más eficaces es la consejería integral y nutricional; ambas favorecen el estado de salud de los niños y previenen enfermedades como la anemia³⁵.
2. **Manejo preventivo.** El profesional de la salud educa a las madres para prevenir o controlar, mejorando la variedad y calidad de los alimentos basados en hierro. Las causas de la anemia son variadas y, además, la presencia de parásitos, ingesta de hierro limitada y la adherencia a los programas CRED son factores de riesgo para padecer la enfermedad, por lo cual se recomienda mejorar la educación antes, durante y después de la gestación para evitar que el futuro bebé padezca de anemia³⁶. Asimismo, no solo se trata de que el enfermero entregue los suplementos, sino que también es necesario verificar el consumo a través de visitas al hogar.

Es importante que el personal de enfermería a través de la visita domiciliaria capacite a las madres a través de entornos educativos, adecuados y adaptados a las necesidades educativas y al contexto familiar, direccionados al manejo preventivo de la anemia en menores de 5 años.

3. **Manejo terapéutico.** El MINSA ha ejecutado programas masivos de suplementación con diversos productos como sulfato ferroso, hierro polimaltosado y micronutrientes en polvo (MNP). El enfermero es el responsable de hacer las coordinaciones pertinentes para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia, además de promover el uso y consumo de MNP. El personal de salud capacitado, quien brinda la atención integral al niño, brinda la suplementación preventiva y terapéutica³⁷.

4. **Consejería.** El personal sanitario cumple un rol fundamental para la prevención o tratamiento de la anemia. Aquí la consejería es fundamental, tanto a nivel de mensajes como las relaciones interpersonales, que contribuyen a la eficacia de las intervenciones en salud. Si estas no son adecuadas, aunque los servicios sean prestados por un profesional competente, se corre el riesgo de una atención poco efectiva³⁸.

Las visitas domiciliarias constituyen un espacio primordial para fortalecer la adopción de prácticas saludables en el cuidado infantil, a través de ello se logrará fortificar la convivencia y el conocimiento respecto a la anemia por parte de las madres, así también proceder a identificar los componentes de alarma y diferentes mecanismos sociales que afecten al progreso del desarrollo.

Es de suma importancia la interacción directa que realizan los enfermeros en la APS y los hogares donde encontramos las familias con niños con anemia, este procedimiento nos permite conocer más a fondo y de cerca sus costumbres, estilos de vida, modo de crianza, forma de pensar, asimismo estas familias tuvieron un comportamiento de lo más sencillo y natural. Es importante que las madres tengan los conocimientos básicos necesarios para suministrar estos alimentos ricos en hierro a sus hijos y de esta manera revertir este estado no deseado de la anemia en sus niños³⁹.

5. **Monitoreo y seguimiento.** El profesional de enfermería asume un rol muy importante en lo que concierne a la prevención y promoción de la salud del niño, su familia y comunidad, llevando a cabo acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población mediante la educación y prevención, es el responsable del monitoreo y seguimiento de la suplementación, a nivel intra y extramural.

El personal asistencial realiza medidas de control del crecimiento y desarrollo, así como medidas preventivas y promocionales encaminadas a promover la salud de los niños y las familias a través de visitas domiciliarias. Por lo tanto, se debe enfatizar el trabajo diario de planificar, organizar y realizar actividades efectivas que ayuden a reducir la anemia⁴⁰.

La visita domiciliaria es considerada una estrategia pedagógica utilizada por los enfermeros para brindar cuidados de salud en el espacio íntimo del individuo, como el hogar; también permite la detección, evaluación, protección y seguimiento de la asistencia sanitaria existente al tiempo que optimiza los problemas de calidad de vida individuales o colectivos⁴⁰.

Anemia

El MINSA³² define la anemia como un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. Niños de 6 meses a 5 años cumplidos deben tener ≥ 11.0 de hemoglobina. La anemia se puede clasificar en Severa < 7.0 ; moderada $7.0 - 9.9$ leve: $10.0 - 10.9$.

Los niños con anemia pueden presentar los siguientes signos y síntomas: Sueño incrementado, astenia, hiporexia (inapetencia), anorexia, irritabilidad, rendimiento físico disminuido, fatiga, vértigos, mareos, cefaleas y alteraciones en el crecimiento. En prematuros y lactantes pequeños: baja ganancia ponderal, piel y membranas mucosas pálidas, piel seca, caída del cabello, pelo ralo y uñas quebradizas, (platoniquia) o (coiloniquia)⁴¹.

La anemia puede ser una enfermedad silenciosa y tan leve que, al inicio, pasa desapercibida. Sin embargo, si no se trata a tiempo, puede volverse grave y ocasionar problemas de salud, entre ellos: niños con bajo peso al nacer, mayor riesgo de contraer infecciones, y retraso en su desarrollo⁴².

Diagnóstico y tratamiento. Se toma una muestra de sangre, donde se mide la concentración de hemoglobina, se toma una gota de sangre del talón en menores de 1 año. En mayores de 1 año del dedo de la mano. Si el infante tiene anemia, el personal de salud aconsejará el inicio y el seguimiento inmediato del tratamiento con gotas o jarabe de hierro.

Medidas generales de prevención de anemia:

- El equipo de salud debe realizar la atención integral en el control de crecimiento y desarrollo.

- Se debe brindar una adecuada consejería a la madre, familiar o cuidador del niño, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia.
- Se pondrá énfasis en informar a los padres de niños sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje y motora y con repercusiones incluso en la vida adulta.
- La fortaleza de la visita domiciliaria radica en lograr la relación estrecha con la familia para aconsejar a las madres que sigan las indicaciones antes mencionadas, así como asegurar que lleven a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo, reciban sus vacunas, y demás intervenciones en la lucha contra la anemia.

2.4 Hipótesis de la investigación

Hi: La intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, 2023, es medianamente favorables

H0: La intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, 2023, no es medianamente favorable

2.5 Variable del estudio

Intervención de enfermería en visitas domiciliarias

2.6 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición	Fuente de información/ Instrumento
Intervención de enfermería en visitas domiciliarias	Las visitas domiciliarias permiten implementar medidas de salud en el contexto de vida de las personas, por lo que la principal diferencia son las medidas adicionales que se toman en el centro de salud, no su repetición ⁴³ .	En las intervenciones de enfermería comprenden las dimensiones: promoción de la salud, manejo preventivo, manejo terapéutico, consejería, monitoreo y seguimiento	Promoción de la salud	- Lactancia materna exclusiva - Alimentación complementaria - Prevención de anemia - Consumo de agua segura. - Lavado de manos.	Favorable:57-72 Medianamente favorable: 41-56 desfavorable: 24-40	Cuantitativo	Ordinal	Madres Cuestionario
			Manejo preventivo	- Seguimiento de CRED - Despistaje parasitosis - Suplementación preventiva				
			Manejo terapéutico	- Dosificación Frecuencia/duración - Efectos colaterales adversos.				
			Consejería	- Tratamiento - Importancia del hierro. - Conservación. - Efectos adversos				
			Monitoreo y Seguimiento	- Seguimiento preventivo. - Controles. - Visita domiciliaria				

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipos de estudio

El estudio fue de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. *Cuantitativo*, porque utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para probar teorías. *Descriptivo*: porque se buscó especificar las propiedades importantes de las personas, que sean sometido a análisis en la investigación. *Diseño transversal* porque las observaciones se ejecutaron en un momento dado⁴⁴. Durante la investigación se aplicó en un tiempo de 20 minutos aproximadamente por encuesta.

3.2 Población de estudio

La población estuvo conformada por 66 madres de niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal. No se establece una muestra debido a que se trabajó con toda la población.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Madres de niños y niñas menores de cinco años con anemia.
- Madres de niños y niñas menores de cinco años con anemia que aceptan participar en la investigación

Criterios de exclusión

- Madres de niños y niñas menores de cinco años con anemia pertenecientes a otra jurisdicción.
- Madres de niños y niñas con anemia, pero no se encuentra en el momento de la visita domiciliaria.
- Madres de niños y niñas con otro tipo de diagnóstico.

3.4 Unidad de análisis

Cada una de las madres de niño menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Magllanal

3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario Intervención de enfermería en visitas domiciliarias a madres de niño menor de 5 años con anemia, elaborado y aplicado por Deudor et al²⁶, en un Centro de Salud de Pasco en el 2019. El instrumento consta de 24 ítems en cinco dimensiones: promoción de la salud 5 ítems (1-5); manejo preventivo 5 ítems (6-10); manejo terapéutico 4 ítems (11-14); consejería 5 ítems (15-19); monitoreo y seguimiento 5 ítems (20-24). Con un patrón de respuesta en 3 criterios, además se le asignó el siguiente calificativo: nunca (1); a veces (2) siempre (3). El valor final y las dimensiones fueron evaluados en tres categorías: favorable, medianamente favorable, desfavorable.

Dimensión	Valor por dimensiones	Valor final global
Promoción de la salud	Favorable:13-15	Favorable:57-72 Medianamente favorable: 41-56 desfavorable: 24-40
Manejo preventivo	Medianamente favorable: 9-12	
Consejería	Desfavorable: 5-8	
Monitoreo y seguimiento		
Manejo terapéutico	Favorable:10-12 Medianamente favorable: 8-9 Desfavorable: 4-7	

3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento se sometió a juicio de expertos, quienes evaluaron el contenido, claridad, organización, pertinencia, coherencia metodológica, objetividad y consistencia de los ítems con la finalidad de obtener un instrumento legible para la aplicación a las madres de niños con anemia. Además, se obtuvo la prueba binomial, la probabilidad nos dice 3.125% y es menor que 5%, se dice que el ítem posee validez de contenido (anexo 7). Y para establecer la confiabilidad del instrumento, se sometido a una prueba piloto, constituida por 15 madres con características similares a la muestra, luego se determinó el coeficiente de alfa de Cronbach de 0,872, considerando buena confiabilidad (anexo 8).

3.7 Proceso de recolección de datos

Se solicitó el permiso al Gerente del Centro de Salud Magllanal, con la finalidad de obtener la autorización (anexo 2). Luego se coordinó con el encargado de la estrategia de PROMSA para las facilidades de la información de cada sector y realizar la visita domiciliaria a cada niño con anemia. Luego se explicó a cada participante los objetivos del estudio, en un lapso de tiempo de 15 minutos. Luego se obtuvo el consentimiento informado de las participantes.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Una vez terminado el trabajo de campo, la información recolectada se procesó de forma mecánica con el programa Excel, elaborando una tabla matriz, cuyos valores fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 25. Los datos obtenidos fueron presentados en tablas simples y de doble entrada. Los resultados se organizaron de acuerdo con los objetivos, luego fueron interpretados con apoyo del marco teórico, para luego establecer las conclusiones y recomendaciones.

3.9 Consideraciones éticas

- **Respeto por las personas.** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección⁴⁵. Las participantes del estudio decidieron libremente participar en la investigación, a todas se les trató con respeto.
- **Beneficencia.** En relación con la ética de investigación, la beneficencia significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios⁴⁵. Se cuidó la salud física, mental y social de las participantes.
- **Justicia.** El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar a prácticas injustas⁴⁵. Las participantes fueron tratadas con amabilidad, respeto sin presiones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

La mayoría de las madres de niños con anemia tuvieron edades de 19 a 38 años en su mayoría de procedencia rural (60,6%), estado civil conviviente (54,5%), ocupación amas de casa (48,5%), con grado de instrucción secundaria (45,4%), de religión adventista (30,3).

Tabla 1. Intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Intervenciones	N	%
Desfavorables	8	12,1
Medianamente favorables	48	72,7
Favorables	10	15,2
Total	66	100,0

La tabla 1 indica, que el 72,7% de los enfermeros realizan intervenciones medianamente favorables, seguido del 15,2% que fueron favorables y el 12,1% desfavorables.

Tabla 2. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión promoción de la salud, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Promoción de la salud	N	%
Desfavorables	27	40,9
Medianamente favorables	36	54,5
Favorables	3	4,6
Total	66	100,0

En la tabla 2, se observa que las intervenciones de enfermería son medianamente favorables (54,5%), desfavorables (40,9%) y favorable (4,6%) en la dimensión promoción de la salud.

Tabla 3. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión manejo preventivo, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Manejo preventivo	N	%
Desfavorables	11	16,7
Medianamente favorables	45	68,1
Favorables	10	15,2
Total	66	100,0

En la tabla 3 se evidencia que en la dimensión manejo preventivo las intervenciones de enfermería el 68,1% son medianamente favorables, el 16,7% desfavorables y el 15,2% favorables.

Tabla 4. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión manejo terapéutico, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Manejo terapéutico	N	%
Desfavorables	17	25,8
Medianamente favorables	44	66,7
Favorables	5	7,5
Total	66	100,0

Según la dimensión manejo terapéutico las intervenciones de enfermería es medianamente favorable 66,7% y desfavorables 25,8%, siendo favorables solo en el 7,5%; tal como se evidencia en la tabla 4.

Tabla 5. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión consejería, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Consejería	N	%
Desfavorables	16	24,3
Medianamente favorables	41	62,1
Favorables	9	13,6
Total	66	100,0

Según la tabla 5, las intervenciones de enfermería en la dimensión consejería son medianamente favorable en un 62,1%, desfavorable en un 24,3%, y favorable en un 13,6%.

Tabla 6. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en la dimensión monitoreo y seguimiento, en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Monitoreo y seguimiento	N	%
Desfavorables	28	42,4
Medianamente favorables	34	51,5
Favorables	4	6,1
Total	66	100,0

El 51,5% de las intervenciones de enfermería son medianamente favorables en la dimensión monitoreo y seguimiento y el 42,4% es desfavorable, y solo el 6,1% favorable tal como muestra la tabla 6.

4.2. Discusión

Al analizar la variable intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia. Los resultados indican que el 72,7% de los enfermeros realizan intervenciones medianamente favorables. De lo contrario, Anto et al.²⁷ encontraron que las coberturas de las visitas domiciliarias a niños con anemia fueron bajas (13%). Pero los resultados son favorables a lo evidenciado por Coronel et al.²⁴, quienes encontraron que el 89,9% se mejoró debido a las intervenciones de enfermería. Lo que indica que se debe brindar charlas y talleres de manera periódica y oportuna a las madres. Así mismo, Pérez²⁵ refiere que después de las visitas de enfermería el 72% de los niños se recuperaron de la anemia. Por lo tanto, las intervenciones de enfermería son una de las bases fundamentales en las visitas domiciliarias; esto permite el seguimiento oportuno y la identificación de las barreras que limitan la adherencia al tratamiento y actuar en ellas con la finalidad de tener niños sanos libres de anemia.

El MINSA⁴⁶ refiere que los establecimientos de salud del primer nivel de atención vienen trabajando de forma articulada para el cumplimiento de actividades en las visitas domiciliarias a niñas y niños de 3 a 5 meses de edad cuyo objetivo es la prevención de la anemia, salud y cuidado infantil.

Con respecto a la promoción de la salud, las intervenciones fueron medianamente favorables en un (54,5%). Al estudiar algunos indicadores, el 43,9% de las madres refieren que a veces el profesional de enfermería brindó sesiones educativas sobre alimentación complementaria. Contrario a lo encontrado por Pérez²⁵, el 87% de las madres tiene nivel de conocimientos sobre la alimentación complementaria y el tratamiento con sulfato ferroso; todo esto se debe a las visitas domiciliarias. Otro indicador importante son las medidas preventivas donde se encontró que nunca se le brindó educación referente a la anemia en un (53,0%). Por lo tanto, una de las bases fundamentales de la salud es promover prácticas saludables en las madres a través de las visitas domiciliarias, como la lactancia materna, alimentación rica en hierro, lavado de manos y consumo de agua segura. Estas son acciones que ayudan a prevenir esta enfermedad y que las madres o cuidadoras deben conocer para mejorar la calidad de vida de su entorno familiar.

Atanasia⁴⁷ indicó que es necesario realizar un control y seguimiento por el personal

de salud a las madres de los niños menores de cinco años para mejorar los niveles de hemoglobina. Hierrezuelo et al⁴⁸ refieren del conocimiento que tenga la madre va a depender el brindar una alimentación saludable.

En la dimensión manejo preventivo, el 68,1% de las intervenciones de enfermería es medianamente favorable. Cuchilla ⁴⁹: Antes de las visitas domiciliarias del personal de enfermería, el consumo adecuado de sulfato ferroso fue a nivel no favorable un 60%. Y después de las visitas domiciliarias realizadas, la atención oportuna e integral en niños menores de 36 meses fue adecuada en un 70%. Vargas²⁸ en su investigación concluyó que las intervenciones de enfermería a través de visitas domiciliarias a niños menores de 5 años son primordiales para el cumplimiento del consumo de cualquiera de los suplementos de hierro para prevenir la enfermedad.

En cuanto al manejo terapéutico, las intervenciones de enfermería son medianamente favorables (66,7%) y desfavorables (25,8%). Resultados difieren de Fajardo et al⁵⁰, quien evidencia que el 37,2% de las visitas por enfermero en el tratamiento fue desfavorable, siendo la principal actividad que deben realizarla. Por lo tanto, el autor, frente a este hallazgo, indicó que los niños con niveles más bajos de hemoglobina recibieron mayor observación, sensibilización a los padres y seguimiento para asegurar la continuidad y evitar el abandono del tratamiento.

Vargas²⁸ refiere que es importante la participación del equipo de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, tanto en el manejo recuperativo como en las actividades de prevención y promoción, para contribuir con la reducción de la anemia en los niños. Las visitas domiciliarias ofrecen la oportunidad única de obtener información relevante acerca del ambiente familiar, sus recursos y necesidades, además de la oportunidad de prestar un servicio sistémico⁵¹.

Las intervenciones de enfermería en la dimensión consejería son medianamente favorables en un 62,1%. Las visitas domiciliarias facilitan los cambios dentro del sistema familiar para revertir situaciones de salud y de desarrollo en los niños y en la familia. El nivel de educación en las familias (no solo de la madre) también puede

influir en la toma de decisiones y el cumplimiento de las recomendaciones del personal de salud para la lucha contra la anemia. El bajo nivel educativo de los adultos responsables del cuidado de los niños dificulta la comprensión de la información sobre la salud y nutrición y, por lo tanto, puede afectar negativamente la calidad de la dieta de los menores⁵².

Según la dimensión monitoreo y seguimiento, el 51,5% de las intervenciones de enfermería son medianamente favorables. Contradictorio al resultado evidenciado por Cuchill⁴⁹, el 62% de las visitas realizadas por el personal de enfermería fueron desfavorables. El personal de enfermería (PE) realiza la visita domiciliaria (VD) como una estrategia preventiva promocional, con la finalidad de realizar seguimiento a las familias, a través de las diversas estrategias sanitarias que se desarrollan en los servicios de salud del primer nivel de atención. Estas visitas son realizadas cuando hay inasistencia a la consulta programada o abandono del tratamiento⁴⁵. En tal sentido, esta dimensión se debe de realizar de forma oportuna y continua, pero muchas veces existe desinterés por el personal de salud, dejando de lado esta problemática como es la anemia que aqueja nuestra realidad local.

Las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, 2023, es medianamente efectiva ($p = 0,000$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. Similar resultado fue al evidenciado por Fajardo⁵³, La mayor frecuencia de visitas se realizó a los niños con anemia moderada que a los del grupo con anemia leve ($p < 0,001$).

Este modelo es una herramienta utilizada por los profesionales de Enfermería con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica segura hasta la percepción de la salud de las madres de niños con anemia, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las dimensiones en promoción de la salud, manejo preventivo, manejo terapéutico, consejería, monitoreo y seguimiento en los niños menores de cinco años con anemia, siendo una parte esencial que los profesionales de enfermería realicen intervenciones efectivas mediante las visitas domiciliarias, para el mejoramiento de la salud y la generación de conductas positivas en las madres para prevenir la anemia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, son medianamente favorables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Las intervenciones de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, son medianamente favorables, en todas las dimensiones: promoción de la salud, manejo preventivo, manejo terapéutico, consejería, monitoreo y seguimiento.

Recomendaciones

A la Red Integral de Salud realizar estrategias de las visitas domiciliarias a través de intervenciones de enfermería para que sean efectivas y garantizar que las madres o cuidadoras de los niños realicen acciones saludables.

Al Centro de Salud Magllanal, realizar consejerías de forma oportuna en cada visita domiciliaria a las madres y/o cuidadoras de los niños menores de cinco años sobre la anemia. Estas acciones contribuirán a generar conocimientos y a fomentar acciones preventivas para prevenir complicaciones en la salud.

A los profesionales de salud rrealizar visitas domiciliarias según las dimensiones de promoción de la salud, manejo preventivo, manejo terapéutico, consejería, monitoreo y seguimiento para mejorar los indicadores de la salud y fortalecer en cada visita a las madres en la prevención de la anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez C, Carrillo Ramírez V, Cruz González T, Jiménez Herrera LG, León Salas A, Quesada Morúa MS. Community health: A review of pillars, approaches, intervention tools and its integration with primary care. *Rev Educ* [Internet]. 2022;46(2):394–410. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802874>
2. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ*. 2015;12(3):134-43. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
3. Ministerio de Salud. Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para promover la salud materna y el desarrollo infantil temprano, 2024. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6152684/5431129-resolucion-ministerial-n-241-2024-minsa.pdf?v=1712424627>
4. Ramos R, Torres B. Efectividad del cuidado domiciliario de enfermería en la adherencia al tratamiento en madres de niños con anemia de 6 a 35 meses en un Centro de Salud de Condevilla 2023. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13547/Efectividad_RamosVivar_Rosicela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Vásquez E. La anemia en la infancia. *Revista Panamericana Salud Pública*. [Internet]. [citado 2024 mayo 3]; 13(6). [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>
6. Ministerio de Salud. Visitas domiciliarias contribuyen a reducir la anemia infantil, 2020. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/81239-visitas-domiciliarias-contribuyen-a-reducir-la-anemia-infantil-asevero-ministra-luna>

7. Cayturo Y. Intervención de enfermería en niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el puesto de salud Utaparo - Microred Lambrama - Red de salud Abancay, 2018 [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3000/Cayturo%20Velasque_IF2da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Chávez M. Intervención de enfermería en visitas domiciliarias a familias con niños y niñas menores de 3 años con desnutrición crónica y anemia en la jurisdicción del i-2 Paltashaco Piura, 2018. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4272/CHA%cc%81VEZ%20BAYONA_TRABAJACAD_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Arango L, Marriaga G, Gómez M. La visita domiciliar familiar: estrategia educativa en salud de niños y sus familias. Interface - Comun Saúde, Educ. 2021; 25:1-14. [Consultado 2023 febrero 21]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200403/>
10. Alvarado C, Yanac R, Marron E, Málaga J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. An la Fac Med. 2022;83(1):65-9. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>
11. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo J, Neyra L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Rev. electrónica Trimest Enfermería [Internet]. 2021;426-40. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-426.pdf>
12. Garrido D, Garrido S, Vivas G. Prevalencia de anemia en niños que viven en la altitud andina de Ecuador, Perú y Bolivia. Acta Pediatr Mex. 2019;40(6):305-17. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4236/423665716001/>
13. Organización Mundial de la Salud. Anemia 2020. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

14. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino P, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Cienc Lat Rev Multidiscip*, México [Internet]. 2021; 5:1171-83. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319/416>
15. Almendarez J. Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes (vitamina A, Hierro y Zinc) que tienen las madres de los niños menores de 5 años de edad que acuden a las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de San Francisco Gotera, Morazán; Estanzuelas, Usulután; Huisquil, La Unión [tesis doctoral en internet]. Universidad de El Salvador; 2013
16. Narvaez S, Contreras A, Canto M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev Investig Altoandinas-Journal High Andean Res* [Internet]. 2019;21(3):205-14. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ria/v21n3/a06v21n3.pdf>
17. Ministerio de Salud. Reducirá al 39 % el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional, 2023. [consultado el 10/03/23]. Disponibles en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720925-minsa-reducira-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos-a-nivel-nacional>
18. Valdivia A. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 59 meses, 2022. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf
19. Santa Cruz I. Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. Chilete Cajamarca 2017. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1205>

20. Carmen A, Carrasco A, Coronel F. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario, Lima 2018. [consultado el 10/03/23]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3541/Factores_CarmenAtanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Díaz L. Factores que condicionan la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 24 meses, Chiclayo, 2022. [consultado el 11/03/23]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5116>
22. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria que establece la Suplementación Preventiva con hierro en las niñas y niños menores de tres años. 2012. [consultado el 11/03/23]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/270140/241232_RM945_2012_MINSA.pdf20190110-18386-10py13u.pdf?v=1547157807
23. Red Integral de Salud Jaén. Visitas domiciliarias y anemia en menores de cinco años, 2023.
24. Coronel L, Trujillo M. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la universidad de Cuenca Ecuador, 2016 [consultado el 11/03/23]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
25. Pérez G. Visita domiciliaria y la recuperación de la anemia en niños de seis a treinta y seis meses de edad del centro de salud Chiriaco Amazonas, Chiclayo, 2019[consultado el 12/03/23]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37365/P%C3%A9rez_EG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Deudor K, Guerreros K. Intervención de enfermería en el manejo de la anemia en niños de 6 a 35 meses, puesto de salud Daniel Alcides Carrión - Pasco y Centro de Salud San Jerónimo, Huancayo; 2019. [consultado el 12/03/23]. Disponible en:

<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/898/1/tesis%20de%20enfermeria%203.pdf>

27. Anto J, Nicho M, Castañeda A, Casas B, Miranda N, Morales J. Anemia y visita domiciliaria en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de Lima Norte. *Peruvian J Heal Care Glob Heal* [Internet]. 2019;3(1):29-33. [consultado el 15/03/23]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/29>
28. Vargas N. Visitas domiciliarias a familias de niños menores de 5 años en la prevención de anemia en el puesto de salud Siusay de la micro red Lambrana Abancay 2018. [consultado el 15/03/23]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3108/Vargas%20Salas_IF2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Aristizabal H, Blanco R, Sánchez R. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Eneo-Unam*. 2011;8(4):8. [consultado el 15/03/23]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
30. Ministerio de Salud. Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias para promover la salud materna y desarrollo infantil temprano; 2024. [consultado el 21/03/23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/937182-minsa-aprueba-lineamientos-para-la-implementacion-de-visitas-domiciliarias-para-promover-la-salud-materna-y-desarrollo-infantil-temprano>
31. Ministerio de Salud. Documento técnico: Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica iunfantil.2020. [consultado el 21/03/23]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/970126/rm_078_rm_475-2020-minsa.pdf

32. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Manual de visitas domiciliarias mirando y acompañando con cuidado y afecto, 2014 Lima –Perú [consultado el 21/03/23]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/manual-de-visitas-domiciliarias-FINAL.pdf>
33. Monsalve P. Visita domiciliaria integral orientaciones técnicas en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, Chile; 2018. [consultado el 21/03/23]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/06/2018.04.17_OT-VISITA-DOMICILIARIA-INTEGRAL.pdf
34. Serrano C, Carrillo T, Santamaría W, Cordero I, Espinosa K. Metodología para el pase de visita de Enfermería en la atención primaria de salud. Rev Médica Electrónica. 2018; 40(4):1245-56. [consultado el 21/03/23]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2018/me184ze.pdf>
35. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Gob Del Perú [Internet]. 2018;1–124. [consultado el 21/03/24]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
36. Rodríguez L, Mogollón F, Zevallos A, Risco D, Díaz R. Efecto de una intervención de tele enfermería en contexto pandemia para prevenir anemia infantil: estudio piloto en Lambayeque, Perú Cienc y Enferm [Internet]. 2022; 28. [consultado el 23/03/24]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v28/0717-9553-cienf-28-29.pdf>
37. Delgado D, Aparco J, Espinoza S, Quintana M. Percepciones y experiencias de los profesionales de la salud sobre la aplicación de la norma de manejo y tratamiento de la anemia en menores de tres años durante la pandemia de la COVID-19. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2022; 39(1):24-35. [consultado el 23/03/23]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/9954/4883>

38. Arteaga M. Nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas, Chota, 2021 [consultado el 23/03/23]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4993>
39. Pérez G. Visita domiciliaria y la recuperación de la anemia en niños de seis a treinta y seis meses de edad del centro de salud Chiriaco-Amazonas; 2019. [consultado el 23/03/23]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37365/P%c3%a9rez_EG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Delgado A, Saavedra M, Cervera M, Díaz R. La visita domiciliaria como estrategia para la atención primaria en familias de zonas rurales. Cult los Cuid Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo, Perú [Internet]. 2021;(61):171-85. [consultado el 28/03/23]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/120132/1/CultCuid61_11.pdf
41. Ministerio de Salud. norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas, NTS N° 213 /MINSA-DGIESP-2024 [consultado el 13/04/23]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
42. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del estado peruano. Que es la anemia 2023. [consultado el 13/04/23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>
43. Mistral B. Protocolo de Enfermería: Visita Domiciliaria al binomio madre-hijo y su núcleo familiar. Intendencia de Montevideo, 2016. [consultado el 28/03/23]. Disponible en: <https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/13.visitadomiciliaria.pe>
44. Hernández R. Metodología de la investigación, sexta edición México; 2014
45. Comité Institucional de Ética en investigación. Código de ética para la investigación; Chimbote; 2016.

46. Ministerio de Salud. Minsa continúa fortaleciendo las visitas domiciliarias que promueven prácticas saludables y el consumo de hierro para prevenir la anemia, 2023. [consultado el 2/10/2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/846380-minsa-continua-fortaleciendo-las-visitas-domiciliarias-que-promueven-practicas-saludables-y-el-consumo-de-hierro-para-prevenir-la-anemia>
47. Atanasia O, Fernández C, Fitzsimons E, Grantham S, Meghir C, Rubio M. Usar la infraestructura de un programa de transferencias monetarias condicionadas para ofrecer un programa escalable integrado de desarrollo de la primera infancia en Colombia; 2014.
48. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad, Rev. Cubana Pediatr vol.94 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2022. [consultado el 2/10/2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
49. Cuchilla R. Efectividad de las visitas domiciliarias del personal de enfermería en el seguimiento de la salud integral en niños menores de 36 meses del distrito de san miguel de cauri sector centro Julca provincia de Lauricocha – Huánuco, 2021. [consultado el 2/10/2024]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9905>
50. Fajardo S, Heli D, Berrocal L, Serrano R, Barreto D, Lara D. Anemia en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de un distrito de Lima Norte. 2019;3(2):86–95. [consultado el 2/10/2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/51-Texto del artículo-309-2-10-20191230.pdf>
51. Razeto A. Visita domiciliaria y participación de las familias en la educación, Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación, vol. 13, pp. 1-26, 2020 [consultado el 11/10/2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2810/281068067016/html/>

52. Defensoria del Pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional Serie Informes de Adjuntía-Informe de Adjuntía 012-2018-DP/AAE. 2018;91. [consultado el 12/10/2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/%0Ahttps://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjuntía-012-2018-DP-AAE-Intervención-del-Estado-para-la-reducción-de-la-anemia-infantil.pdf>
53. Fajardo S, Heli D, Berrocal L, Serrano R, Barreto D, Lara D. Anemia en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de un distrito de Lima Norte. 2019;3(2):86–95. [consultado el 12/10/2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/51-Texto del artículo-309-2-10-20191230.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA

Introducción

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce a cerca de la Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia; por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

I. Características sociodemográficas

1. (1) Edad:..... años.
2. Procedencia:
 - (1) Zona urbana ☐
 - (2) Zona rural ☐
3. Estado civil:
 - (1) Soltera ☐
 - (2) Casada ☐
 - (3) Viuda ☐
 - (4) Divorciada ☐
 - (5) Conviviente ☐
4. Ocupación:
 - (1) Ama de casa ☐
 - (2) Trabajo independiente ☐
 - (3) Trabajo dependiente ☐
5. Grado de instrucción:
 - (1) Sin instrucción ☐
 - (2) Primaria ☐
 - (3) Secundaria ☐
 - (4) Superior ☐
6. Religión
 - (1) Católica ☐
 - (2) Adventista ☐
 - (3) Nazareno ☐
 - (4) Testigos de Jehová ☐
 - (5) Otros ☐

II. INTERVENCION DE ENFERMERIA

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Criterios		
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
PROMOCIÓN DE LA SALUD				
1	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva?			
2	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre alimentación complementaria?			
3	¿El personal de enfermería le brindó a usted sesiones educativas sobre medidas preventivas de la anemia?			
4	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre consumo de agua segura?			
5	¿El personal de enfermería le brindó consejería sobre la importancia del lavado de manos?			
MANEJO PREVENTIVO				
6	¿El personal de enfermería realiza el control de crecimiento y desarrollo de su niño?			
7	¿El personal de enfermería le manifiesta sobre el tamizaje de la anemia?			
8	¿El personal de enfermería le informa sobre los exámenes de parasitosis como medida preventiva de la anemia?			
9	¿El personal de enfermería le manifiesta sobre la suplementación preventiva de anemia en su niño?			
10	¿El personal de enfermería confirma que su niño consuma la cantidad adecuada de suplemento de hierro?			
MANEJO TERAPÉUTICO				
11	¿El personal de enfermería le dijo sobre la dosis y hora de dar el tratamiento en su niño?			
12	¿El personal de enfermería le recuerda sobre la frecuencia y el tiempo que dura el tratamiento de la anemia?			
13	¿El personal de enfermería le manifestó sobre las evaluaciones y controles periódicos de hemoglobina en el tratamiento de la anemia de su niño?			
14	¿El personal de enfermería le educo y le recuerda sobre los inconvenientes que se pueden presentar durante el tratamiento de anemia?			

CONSEJERÍA				
15	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre el tratamiento adecuado de la anemia en niños?			
16	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre la importancia del consumo de alimentos que contengan hierro?			
17	¿El personal de enfermería le aclaró sobre la forma de conservar el hierro en casa?			
18	¿El personal de enfermería le advirtió sobre los efectos que puede ocasionar el hierro como: (estreñimiento, cólicos estomacales, náuseas y diarrea)?			
19	¿El personal de enfermería le informo que debe hacer usted si su niño presenta algún efecto secundario del hierro?			
MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
20	¿El personal de enfermería le hace seguimiento a su niño para el tamizaje de anemia?			
21	¿El personal de enfermería está pendiente de la dosis y del tiempo que está en tratamiento su niño con anemia?			
22	¿El personal de enfermería le citó para sus próximos controles de anemia de su niño?			
23	¿El personal de enfermería visita a su domicilio para verificar el tratamiento de anemia en su niño?			
24	¿El personal de enfermería le cita a su niño para la evaluación durante el tratamiento de anemia?			

Anexo 2

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Pkca de Armas - Tel. 43190
JAÉN - PERÚ

Alcance del Baccalato: "Trabaja en la salud, mejora la calidad de vida, promueve la salud y el bienestar de la comunidad"

Jaén, 20 de junio de 2024

OFICIO N° 0384 -2024-SJE-UNC

Señor
LIC. OBST. ARGENIS NIVENCA CIEZA FLORES
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL

CIUDAD

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD JAÉN	
CLAS MAGLLANAL	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
Registro N°	1335
Fecha	25-06-24
Hora	11:14
Firma	[Firma]
Folios	01
Observaciones	

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller ROSA LISBET PEÑA DE LA CRUZ, realizará el trabajo de investigación: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA, con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que la referida egresada pueda efectuar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a las madres de los niños menores de cinco años con anemia, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo de su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



[Firma]
Lic. Argenis Nivenca Cieza Flores
Gerente (a) EAPR-FJA

C C: -Archivo
MAVS/rm.

Anexo 3

AUTORIZACIÓN

 Gobierno del Perú	 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	 RIS JAEN RED INSTITUCIONAL DE SALUD	 ZONA SANITARIA MAGLLANAJ
--	---	--	--

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Jaén, 27 de Junio 2024.

OFICIO N° 043-2024- GR.CAJ/DRSJ/A-CLAS.M.

Señora: M.Cs. María Amelia Valderrama Soriano

ASUNTO: REMITO AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente y al mismo tiempo informarle que ésta Gerencia **AUTORIZA** a la alumna, Bachiller: **ROSA LISBET PEÑA DE LA CRUZ** de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén de la Carrera Profesional de Enfermería, a realizar el trabajo de investigación : INTERVENCION DE ENFERMERIA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, cabe mencionar guardar la confidencialidad de los resultados, así mismo debe coordinar con la Jefatura de Enfermería: Lic. Mariana Alarcón Díaz.

Es propicia la ocasión para reiterarle a Ud., mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

ANCF
Cc


GERENCIA
MAGLLANAJ


MARIANA ALCARON DIAZ
JEFE DE ENFERMERIA

Calle las Alamedas cuadra 4- Magllanaj - JAEN

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Rosa Kelita Peña Gil con DNI N° 47568775

Acepto participar en la investigación acerca de las Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023, realizado por Rosa Lisbet Peña De La Cruz, ex alumna de la UNC.

La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 20 / 10 / 2024



Firma de la investigadora



Firma o huella del participante

Anexo 5

ESCALA DICOTÓMICA DE VALIDACIÓN

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

.....Vega.....Poma.....Elena.....

Cargo e institución donde labora

.....UNIVERSIDAD NACIONAL CAJAMARCA FILIAL JOSE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.		
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	✓	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 30-09-2024

_____ *Elena*

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Alarcón Díaz, Mariana.

Cargo e institución donde labora

Coord. Curso de vida niño.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 19-09-24


Mariana Alarcón Díaz
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P.I. 35597

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Medina Diaz, Dny. n. Alenbel

Cargo e institución donde labora

Responsable Inmunizaciones C.S. Magallanes

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 10-09-24


 Dny. n. Alenbel
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 38352

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

DÍAZ VILLANUEVA FRANCISCA EDITA

Cargo e institución donde labora

UNC FILIAL SAÉN

DOCENTE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

está validado, por mi persona.

FECHA : 20-04-2024



ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Bringas Abanto Doris Elizabeth

Cargo e institución donde labora

Docente en Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : *17-10-24*

Bringas P.

Anexo 5

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	x	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Deysi Maribel Medina Diaz</i>	D.N.I: <i>40758709</i>	Fecha: <i>10-09-24</i>
Firma:  DEYSI MARIBEL MEDINA DIAZ LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 332252	Teléfono: <i>980416969.</i>	E-mail: <i>deysi.maribel.medina.diaz@gmail.com.</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:  <i>Marianela Alarcón Díaz</i> LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 332252	D.N.I: <i>27719694.</i>	Fecha: <i>19-09-24</i>
Firma: 	Teléfono: <i>918333021.</i>	E-mail: <i>alarcónmarianoela21@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	☒	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Doris Elizabeth Brungas Abanto</i>	D.N.I: <i>27674599</i>	Fecha: <i>17.10.24</i>
Firma: <i>D. Brungas</i>	Teléfono: <i>949338389</i>	E-mail: <i>dbrungas@unc.edu.pe</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	☒	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>DRA. Francisca Edita Díaz Villanueva</i>	D.N.I: <i>77664884</i>	Fecha: <i>20-04-24</i>
Firma: <i>[Firma]</i>	Teléfono: <i>943947607</i>	E-mail: <i>ediaz@unc.edu.pe</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: ELENA VEGA TORRES	D.N.I: 27664885	Fecha: 30-09-24.
Firma: 	Teléfono: 996221764	E-mail: evega@unc.edu.pe
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

Anexo 7

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	Probabilidad
Claridad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Organización	1	1	1	1	1	5	0.03125
Pertinencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
Coherencia Metodológica	1	1	1	1	1	5	0.03125
Objetividad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Consistencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
						SUMA	0.18750
						DIV	0.03125

Las categorías son $P=0.5 \rightarrow 1 = \text{Si}$ y $Q = 0.5 \rightarrow 0 = \text{No}$. Se elige esta prueba porque los datos son dicotómicos y se tiene un solo grupo de sujetos. Como la Probabilidad nos dice 3.125% y es menor que 5%, se dice que el ítem posee validez de contenido.

Anexo 8

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Intervención de enfermería en visitas domiciliarias

Alfa de Cronbach	IC 95%	Nº de elementos	n
0,872*	0,828 – 0,940	15	24

* Buena fiabilidad ($\alpha > 0,80$).

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	121,03	371,620	,452	,888
2	121,03	371,137	,467	,888
3	121,30	374,079	,406	,889
4	121,17	358,971	,601	,886
5	121,30	364,355	,539	,887
6	121,33	355,195	,659	,885
7	121,43	357,013	,765	,884
8	121,37	380,585	,170	,892
9	121,40	373,834	,373	,889
10	119,97	379,895	,130	,893
11	121,13	366,671	,496	,888
12	120,57	389,426	-,078	,895
13	120,50	377,500	,244	,891
14	120,97	371,482	,398	,889
15	120,80	378,510	,181	,892
16	120,40	374,455	,323	,890
17	120,67	386,023	,009	,894
18	121,13	356,947	,646	,885
19	121,20	355,407	,707	,884
20	120,97	352,033	,657	,884
21	121,13	353,844	,718	,884
22	120,43	394,047	-,158	,899
23	120,97	384,654	,032	,894
24	119,10	384,369	,079	,892

Anexo 9

DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Características de las madres de niños menores de 5 años con anemia

Edad de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Edad (años)	N	Media $\pm$ D.S.	Mín. – Máx.
	66	27,7 $\pm$ 6,0	19 – 38

Procedencia de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Procedencia	N	%
Rural	40	60,6
Urbana	26	39,4
Total	66	100,0

Estado civil de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Estado civil	N	%
Conviviente	36	54,5
Soltera	19	28,8
Casada	5	7,6
Divorciada	4	6,1
Viuda	2	3,0
Total	66	100,0

Ocupación de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Ocupación	N	%
Ama de casa	32	48,5
Trabajo independiente	23	34,8
Trabajo dependiente	11	16,7
Total	66	100,0

Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	8	12,1
Primaria	24	36,4
Secundaria	30	45,4
Superior	4	6,1
Total	66	100,0

Religión de las madres de niños menores de 5 años con anemia atendidas en el Centro de Salud Magllanal, Jaén, Cajamarca 2023

Religión	N	%
Adventista	20	30,3
Nazareno	19	28,8
Católica	13	19,7
Testigos de Jehová	5	7,6
Otros	9	13,6
Total	66	100,0

Tabla 1. Intervención de enfermería en la dimensión promoción de la salud.

N°	DIMENSIÓN/ÍTEMS	Criterios					
		Siempre		A veces		Nunca	
PROMOCIÓN DE LA SALUD		N	%	N	%	N	%
1	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva?	16	24,2	30	45,5	20	30,3
2	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre alimentación complementaria?	10	15,2	29	43,9	27	40,9
3	¿El personal de enfermería le brindó a usted sesiones educativas sobre medidas preventivas de la anemia?	7	10,6	24	36,4	35	53,0
4	¿El personal de enfermería le brindó sesiones educativas sobre consumo de agua segura?	8	12,1	33	50,0	25	37,9
5	¿El personal de enfermería le brindó consejería sobre la importancia del lavado de manos?	13	19,7	29	43,9	24	36,4

Tabla 2. Intervención de enfermería en la dimensión manejo preventivo

N°	DIMENSIÓN/ÍTEMS	Criterios					
		Siempre		A veces		Nunca	
MANEJO PREVENTIVO		N	%	N	%	N	%
1	¿El personal de enfermería realiza el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	21	31,8	34	51,5	11	16,7
2	¿El personal de enfermería le manifiesta sobre el tamizaje de la anemia?	25	37,9	30	45,5	11	16,7
3	¿El personal de enfermería le informa sobre los exámenes de parasitosis como medida preventiva de la anemia?	8	12,1	32	48,5	26	39,4
4	¿El personal de enfermería le manifiesta sobre la suplementación preventiva de anemia en su niño?	13	19,7	33	50,0	20	30,3
5	¿El personal de enfermería confirma que su niño consuma la cantidad adecuada de suplemento de hierro?	14	21,2	32	48,5	20	30,3

Tabla 3. Intervención de enfermería en la dimensión manejo terapéutico

N°	DIMENSIÓN/ÍTEMS	Criterios					
		Siempre		A veces		Nunca	
MANEJO TERAPÉUTICO		N	%	N	%	N	%
1	¿El personal de enfermería le dijo sobre la dosis y hora de dar el tratamiento en su niño?	20	30,3	25	37,9	21	31,8
2	¿El personal de enfermería le recuerda sobre la frecuencia y el tiempo que dura el tratamiento de la anemia?	22	33,3	29	43,9	15	22,7
3	¿El personal de enfermería le manifestó sobre las evaluaciones y controles periódicos de hemoglobina en el tratamiento de la anemia de su niño?	26	39,4	25	37,9	15	22,7
4	¿El personal de enfermería le educo y le recuerda sobre los inconvenientes que se pueden presentar durante el tratamiento de anemia?	24	36,4	28	42,4	14	21,2

Tabla 4. Intervención de enfermería en la dimensión consejería

N°	DIMENSIÓN/ÍTEMS	Criterios					
		Siempre		A veces		Nunca	
CONSEJERÍA		N	%	N	%	N	%
1	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre el tratamiento adecuado de la anemia en niños?	19	28,8	23	34,8	24	36,4
2	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre la importancia del consumo de alimentos que contengan hierro?	17	25,8	31	47,0	18	27,3
3	¿El personal de enfermería le aclaró sobre la forma de conservar el hierro en casa?	21	31,8	34	51,5	11	16,7
4	¿El personal de enfermería le advirtió sobre los efectos que puede ocasionar el hierro como: (estreñimiento, cólicos estomacales, náuseas y diarrea)?	6	9,1	32	48,5	28	42,4
5	¿El personal de enfermería le informo que debe hacer usted si su niño presenta algún efecto secundario del hierro?	22	33,3	29	43,9	15	22,7

Tabla 5. Intervención de enfermería en la dimensión monitoreo y seguimiento

N°	DIMENSIÓN/ÍTEMS	Criterios					
		Siempre		A veces		Nunca	
MONITOREO Y SEGUIMIENTO		N	%	N	%	N	%
1	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre el tratamiento adecuado de la anemia en niños?	4	6,1	25	37,9	37	56,1
2	¿El personal de enfermería le brindó orientación sobre la importancia del consumo de alimentos que contengan hierro?	8	12,1	25	37,9	33	50,0
3	¿El personal de enfermería le aclaró sobre la forma de conservar el hierro en casa?	20	30,3	35	53,0	11	16,7
4	¿El personal de enfermería le advirtió sobre los efectos que puede ocasionar el hierro como: (estreñimiento, cólicos estomacales, náuseas y diarrea)?	6	9,1	21	31,8	39	59,1
5	¿El personal de enfermería le informo que debe hacer usted si su niño presenta algún efecto secundario del hierro?	27	40,9	30	45,5	9	13,6

Anexo 10

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y apellidos: Rosa Lisbet Peña De La Cruz

DNI N°: 70036297

Correo electrónico: rpenad16_1@unc.edu.pe

Teléfono: 929203050

2 Grado, título o especialidad

☐

Bachiller

☒

Título

☐

Magister

☐

Doctor

☐

Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

☒

Tesis

☐

Trabajo académico

☐

Trabajo de investigación

☐

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Intervención de enfermería en visitas domiciliarias en madres de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Magllanal, Jaén, Cajamarca. 2023

Asesora: Mg. María Amelia Valderrama Soriano

DNI: 26632337

Código ORCID: 0000-0002-2722-5790

Año: 2024

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

¹Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

 X Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

 Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

 No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

 X Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

18 / 06 / 2025

Fecha

¹ Licencia creative commons, sobre el trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Monte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 11 a.m. del 26 de Mayo del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN VISITAS DOMICILIARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, JAÉN, CAJAMARCA. 2023.

Presentado por el(a) Bachiller: ROSA LISBET PEÑA DE LA CRUZ.

Siendo las 12.45 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: bueno, con el calificativo de: dieciséis, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Jurdina Raquel Díaz Rivadeneira</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Brinzas Asato</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Wilmer Vicente Abad</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>María Amelia Valderrama Soriano</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)