

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA
TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO
EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Liana Mirely Banda Reyes
Milagros Katherin Tapia Gonzalez

Asesor:

Dra. Carmen Lidia Monserrate Hernández

<http://0000-0003-0473-4696>

Lima, Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	PATRICIA CHAVARRY YSLA	16658907
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	MIRIAM SATURNO MAURICIO	41836124
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	JANIRA COLAN CORNEJO	41141081
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

"Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud Lima Norte. Banda y Tapia

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	17%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

DEDICATORIA

A Dios, quien nos demuestra día a día que con su ayuda todo es posible y nos ha permitido llegar a esta etapa del camino, la cual he finalizado con éxito. A mi hija quien es mi principal motor y motivo para esforzarme cada día; a mis padres que creen en mí en todo momento, por todo su apoyo, amor y dedicación, que me brindan constantemente para lograr mi meta profesional.

(Banda Reyes Liana Mirely)

A mi Dios quien me protege siempre y ha sabido mantenerme a salvo y me permite seguir investigando durante la pandemia Covid 19 que amenaza al mundo. A mis padres, y todos en mi familia, quienes siempre confían en mí.

(Tapia Gonzalez Milagros Katherin)

AGRADECIMIENTO

A mi familia por ser un pilar para seguir esforzándome y por brindarme su apoyo en todo momento. Agradezco a nuestra Dra. Carmen Monserrate, quien puso todo su esfuerzo y dedicación en cada asesoría brindada. Agradezco a todos los colaboradores de salud, por su apoyo profesional, que me permitirá llevar a cabo la presente investigación.

(Banda Reyes Liana Mirely)

A nuestra asesora Dra. Carmen Monserrate; a todos los docentes de la carrera de enfermería que han destinado su tiempo a enseñarme y brindarme sus aportes invaluable que servirán para toda mi vida. A todas las personas que colaboran en el desarrollo de esta investigación.

(Tapia Gonzalez Milagros Katherin)

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE FIGURAS	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad problemática	13
1.1.1. Antecedentes nacionales	16
1.1.2. Antecedentes internacionales	18
1.1.3. Bases teóricas	19
1.1.4. Justificación	25
1.2. Formulación del problema	26
1.2.1. Problema general	26
1.2.2. Problemas específicos	26
1.3. Objetivos	26
1.3.1. Objetivo general	26
1.3.2. Objetivos específicos	27
1.4. Hipótesis	27
1.4.1. Hipótesis general	27
1.4.2. Hipótesis específicas	27
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	29
2.1. Tipo de investigación	29

2.2. Población y muestra	29
2.2.1. Población	29
2.2.2. Muestra	29
2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión	30
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	30
2.3.1. Técnica	30
2.3.2. Instrumento	30
2.3.3. Validez	31
2.3.4. Confiabilidad	31
2.4. Procedimiento	32
2.5. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS	34
3.1. Resultados descriptivos	34
3.1.1. Variable 1: Nivel de satisfacción materna	34
3.1.2. Dimensiones de la variable 1: Nivel de satisfacción materna	35
3.1.3. Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	38
3.1.4. Dimensiones de la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	39
3.2. Resultados inferenciales	42
3.2.1. Prueba de normalidad	42
3.2.2. Prueba de hipótesis	42
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	49
LIMITACIONES	52
REFERENCIAS	55
ANEXOS	61
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	62
ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	65

ANEXO 3: INSTRUMENTOS	68
ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS	72
ANEXO 5: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	81
ANEXO 6: PERMISO DE REALIZACION DE TESIS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable 1: Nivel de satisfacción materna.....	26
Tabla 2. Dimensión 1: Fiabilidad	27
Tabla 3. Dimensión 2: Seguridad	28
Tabla 4. Dimensión 3: Capacidad de respuesta.....	29
Tabla 5. Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo.....	30
Tabla 6. Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería.....	31
Tabla 7. Dimensión 2: Continuidad de la atención	32
Tabla 8. Dimensión 3: Accesibilidad técnica	33
Tabla 9. Prueba de normalidad.....	34
Tabla 10. Prueba de correlación entre la variable 1: Nivel de satisfacción materna y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	35
Tabla 11. Prueba de correlación entre la Dimensión 1: Fiabilidad y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	36
Tabla 12. Prueba de correlación entre la Dimensión 2: Seguridad y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	37
Tabla 13. Prueba de correlación entre la Dimensión 3: Capacidad de respuesta y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Variable 1: Nivel de satisfacción materna	26
Figura 2. Dimensión 1: Fiabilidad.....	27
Figura 3. Dimensión 2: Seguridad.....	28
Figura 4. Dimensión 3: Capacidad de respuesta.....	29
Figura 5. Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	30
Figura 6. Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería	31
Figura 7. Dimensión 2: Continuidad de la atención	32
Figura 8. Dimensión 3: Accesibilidad técnica.....	33

RESUMEN

El objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, se diseñó de manera no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 53 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses en Lima Norte. Como resultados se obtuvo con respecto a la dimensión "fiabilidad" que el 56,6% de las madres manifestaron una percepción media y se halló una fuerte correlación (0,831) con la teleorientación. En la dimensión "seguridad", el 41,5% sintió un alto grado de seguridad, con una correlación de 0,502 con la teleorientación. Asimismo, en la dimensión "capacidad de respuesta", el 43,4% valoró positivamente, y su relación con la teleorientación tuvo una correlación de 0,633. Estas cifras evidenciaron una conexión significativa entre las percepciones maternas y la orientación brindada por las enfermeras. Finalmente, se concluye que, al evaluar la relación entre este nivel de satisfacción y la teleorientación sobre hierro preventivo, se identificó mediante el coeficiente Rho de Spearman una correlación significativa de 0,731, confirmando una conexión positiva y significativa entre ambas variables en Lima Norte, 2022.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción, Teleorientación, Hierro, Preventivo,
Lactantes

ABSTRACT

The general objective was to determine the relationship between the level of maternal satisfaction and the teleorientation of preventive iron in infants aged 4 to 6 months provided by the nurse in a health facility in North Lima, 2022. The study had a quantitative correlational approach, was designed in a non-experimental and cross-sectional manner. The sample consisted of 53 breastfeeding mothers of babies aged 4 to 6 months in North Lima. As a result, 56.6% of the mothers expressed an average perception of the "reliability" dimension and a strong correlation (0.831) was found with teleorientation. In the "safety" dimension, 41.5% felt a high degree of safety, with a correlation of 0.502 with remote guidance. Likewise, in the "responsiveness" dimension, 43.4% rated it positively, and its relationship with teleguidance had a correlation of 0.633. These figures showed a significant connection between maternal perceptions and the guidance provided by nurses. Finally, it is concluded that, when evaluating the relationship between this level of satisfaction and teleguidance on preventive iron, a significant correlation of 0.731 was identified using Spearman's Rho coefficient, confirming a positive and significant connection between both variables in Lima Norte, 2022.

KEY WORDS: Satisfaction, Teleguidance, Iron, Preventive, Infants.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud infantil, sin embargo, a nivel mundial sólo el 38% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva¹. Sin embargo; la leche materna contiene niveles limitados de hierro, aproximadamente 0.3-0.5 mg de hierro por litro. que pueden no ser suficientes para satisfacer las necesidades de hierro de un recién nacido. Por lo tanto la anemia puede ocurrir debido a una variedad de razones, incluyendo la falta de nutrientes esenciales como el hierro, la vitamina B12 y el folato.²

La teleorientación del hierro a nivel internacional ha demostrado ser una herramienta eficaz en la mejora del manejo de trastornos relacionados con el hierro, con instituciones de salud reportando un incremento significativo en la precisión diagnóstica y la eficiencia del tratamiento. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso de plataformas de teleorientación ha facilitado un aumento del 30% en la detección temprana de la anemia ferropénica en regiones remotas, donde el acceso a especialistas es limitado. Además, la Federación Internacional de Hospitales (FIH) destacó que la implementación de estos servicios ha contribuido a una reducción de hasta el 25% en las tasas de hospitalización por complicaciones asociadas a la sobrecarga de hierro, gracias a la optimización del seguimiento y ajuste de tratamientos. Estas estadísticas subrayan el potencial de la teleorientación para transformar el enfoque global hacia el tratamiento de las alteraciones del hierro, promoviendo una atención más equitativa y de mayor calidad a nivel mundial.³

Además, alrededor de la mitad de los niños menores de cinco años que padecen anemia viven en Asia y un tercio en África y a nivel internacional, la anemia ferropénica en lactantes sigue siendo un problema de salud pública.³ A pesar de que la suplementación

con hierro es una estrategia efectiva para prevenir y tratar la anemia ferropénica en lactantes, la adherencia a la suplementación con hierro es baja y puede ser un desafío para los programas de salud. No obstante, la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por enfermeras puede ser una solución para mejorar la adherencia a la suplementación con hierro⁴.

En América Latina es una alternativa la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación. Entonces, existe la necesidad de implementar estrategias de mejora en la calidad del servicio de teleorientación y en la formación de los profesionales de la salud, así como en la creación de políticas de salud que promuevan el acceso equitativo a la atención en salud materno-infantil en toda la región⁶.

En el caso nacional, la teleorientación para la suplementación de hierro preventivo en lactantes es una práctica común en el sector salud. Sin embargo, existe evidencia que indica que el nivel de satisfacción materna sobre este servicio no es homogéneo en todo el país⁹. Asimismo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2020, el 42,3% de los niños menores de 3 años presentaron anemia en el país. Asimismo, en Lima Norte, una de las zonas más pobres de la capital, el porcentaje de anemia en niños menores de 3 años llegó al 46,6%¹⁰.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que, en 2021, el 38.8% de los niños menores de 6 a 25 meses sufrían de anemia, un indicador preocupante de salud pública. Esta cifra se ve aún más agravada en regiones de alta vulnerabilidad, como es el caso de Lima Norte, donde el porcentaje de anemia en niños menores de 3 años ascendió al 46,6%. Estos datos resaltan la importancia de fortalecer los programas de teleorientación, garantizando un acceso equitativo y de calidad a intervenciones preventivas contra la anemia, especialmente en las comunidades más afectadas.¹¹

Asimismo, según datos proporcionados por el MINSA, las consultas remotas más recurrentes abordaron principalmente temas de salud como la hipertensión esencial, que representó el 30% de las teleconsultas, seguida de la diabetes mellitus no insulino dependiente, con un 29%, y actividades relacionadas con el adulto mayor, con un

12%. De la totalidad de las consultas a distancia, la región de Lima Metropolitana acaparó el 56%, con 2,425 usuarios atendidos. Entre las regiones que registraron un mayor número de atenciones se destacan Piura, Ica y Callao, con 283, 240 y 224 pacientes, respectivamente. Estos datos reflejan la distribución geográfica y la prevalencia de las condiciones de salud atendidas a través de la telemedicina en el país.¹²

De la misma manera, para prevenir la anemia en los lactantes, se recomienda la administración de hierro preventivo desde los 4 meses de edad, según las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú¹². Sin embargo, la adherencia a esta recomendación puede ser difícil, y es necesario implementar estrategias efectivas para asegurar la administración adecuada del hierro preventivo en los lactantes. Además, una de las estrategias que se han implementado es la teleorientación del hierro preventivo en lactantes brindada por enfermeras¹³.

Y con respecto al establecimiento de salud de Lima Norte, es posible que la población no acuda a estos establecimientos por diversas razones, como la falta de información sobre la importancia de consumir suplementos de hierro, la falta de confianza en el sistema de salud, la distancia y el tiempo que toma trasladarse a los centros de salud, o incluso la falta de recursos económicos para hacerlo. La teleorientación podría ser una herramienta útil para brindar información y educación sobre la importancia del consumo de suplementos de hierro y para facilitar el acceso a estos mediante la entrega de recetas virtuales que permitan adquirirlos en farmacias cercanas a la población¹⁴.

Además, en el establecimiento de salud de Lima Norte, se identificaron múltiples casos preocupantes de anemia infantil durante el año 2022. Se reportaron un total de 131 casos en niños con edades comprendidas entre los 6 meses y 1 año, así como 102 casos adicionales distribuidos entre niños y niñas. Como parte de las medidas de seguimiento y atención, se llevó a cabo el telemonitoreo de 70 de estos lactantes dentro del rango de edad de 4 meses a 6 meses. Sin embargo, es relevante señalar que se implementó el telemonitoreo en lactantes menores de 6 meses para no perder la adherencia al tratamiento de hierro¹⁴.

Por lo tanto, la importancia de la satisfacción materna en la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera radica en la adherencia al tratamiento y en la continuidad de la atención en salud. Asimismo, cuando las madres están satisfechas con la atención que reciben, es más probable que sigan las recomendaciones y consejos brindados por los profesionales de la salud¹⁵.

1.1.1. Antecedentes nacionales

Coz y Cuba, en el año 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción de las madres con respecto a la teleorientación ofrecida por una enfermera sobre la suplementación con hierro en un centro materno infantil. La investigación se realizó con una muestra no probabilística de 45 madres con niños entre 6 y 35 meses de edad y tuvo un enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal. Los hallazgos revelaron que el 51.10% de las madres tuvieron un alto nivel de satisfacción en relación con la teleorientación ofrecida por la enfermera sobre la suplementación con hierro, siendo los componentes técnico-científico e "interpersonal" los que obtuvieron el 57.80% y el 71.10% de satisfacción, respectivamente. Se concluyó que la mayoría de las madres estuvieron altamente satisfechas con la teleorientación proporcionada por la enfermera, destacando en satisfacción los componentes técnico-científico e interpersonal¹⁵.

Rodriguez *et al.*, en el año 2022, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar el efecto de una intervención de teleenfermería en contexto de pandemia para prevenir la anemia infantil en Perú. Este fue un estudio cuasi-experimental que adoptó un enfoque analítico piloto con evaluaciones antes y después de la prueba. Los hallazgos revelaron que la hemoglobina promedio en el Grupo Experimental no presentó diferencias significativas entre el inicio y el final de la intervención ($p=0,199$). En conclusión, se determinó el potencial de los programas de teleenfermería para mejorar el conocimiento nutricional y, en última instancia, beneficiar la salud del niño, la madre y la familia¹⁶.

Aira, en el año 2022, llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue mejorar la atención al paciente en la coyuntura de ese momento a través de la teleorientación. Adoptó un

enfoque metodológico de investigación aplicada, con un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal, usando un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo integrada por 152 gestantes que fueron atendidas mediante teleorientación y se empleó la técnica de encuesta para recolectar datos. Los hallazgos señalaron que el 79.6% de las pacientes percibieron el servicio de teleorientación como regular, el 19.1% lo calificaron como bueno y el 1.3% lo consideraron malo. De esta manera, se hizo evidente la necesidad de mejorar el servicio para ofrecer una atención de mayor calidad a las pacientes. Se determinó una correlación positiva muy alta entre la calidad de atención y la teleorientación (Rho Spearman = 0.981 y $\rho = 0.00$), lo que indicó que ambas variables están estrechamente vinculadas¹⁷.

Guerra y Acuña, en el año 2022, llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción de las madres en relación a la teleorientación ofrecida por una enfermera sobre la suplementación con hierro en el Hospital Regional de Loreto. La investigación, de carácter cuantitativo, tuvo un enfoque descriptivo, transversal y retrospectivo. Los hallazgos revelaron que el 97.0% de las madres calificaron como alto su nivel de satisfacción con el componente técnico-científico de la teleorientación brindada por la enfermera en dicho hospital. Además, el 97.9% de las madres manifestaron un alto grado de satisfacción respecto a la teleorientación proporcionada por la profesional de enfermería¹⁸.

1.1.2. Antecedentes internacionales

En el estudio de Varea et al., se comparó la efectividad de la suplementación de hierro administrada diariamente (1 mg/kg/día) y semanalmente (4 mg/kg/semana) contra un grupo control con lactancia materna exclusiva (LME) en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro (ADH) en lactantes. Participaron 227 lactantes sin anemia a los 3 meses, evaluándose la incidencia de ADH y deficiencia de hierro a los 6 meses. Los resultados mostraron que ambos regímenes de suplementación redujeron significativamente la prevalencia de ADH y deficiencia de hierro en comparación con el grupo control, sin diferencias notables entre la administración diaria y semanal en términos de efectividad, adherencia al tratamiento o efectos adversos. Este hallazgo sugiere que la suplementación semanal podría ser una alternativa conveniente y eficaz para prevenir la ADH en lactantes, facilitando la adherencia y minimizando posibles efectos adversos¹⁹.

Donato et al. subrayan que la deficiencia de hierro constituye la principal causa de anemia en niños, especialmente en la etapa preescolar, donde la prevalencia supera el 35% en menores de 24 meses en Argentina. La guía propuesta enfatiza la importancia de la detección temprana, el manejo adecuado y la prevención de esta condición como una prioridad sanitaria nacional. Se ofrece una definición de anemia adaptada a la edad cronológica y edad gestacional, así como al entorno, además de identificar las causas más habituales de la deficiencia de hierro. Se proporcionan directrices claras para el diagnóstico correcto, el diagnóstico diferencial —con énfasis en las anemias microcíticas hipocrómicas—, el tratamiento y las estrategias de prevención y detección. En el contexto argentino, la ferropenia, la talasemia menor y la anemia de la inflamación se presentan como las causas más comunes de anemia, destacando la posibilidad de que algunas de estas condiciones coexistan, como es el caso de la ferropenia y la talasemia menor.²⁰

Delgado-Pérez et al. se enfocaron en entender las percepciones y experiencias de profesionales de la salud respecto a la aplicación de directrices para el manejo y tratamiento de la anemia en niños menores de tres años durante la pandemia de la COVID-19 en Lima Metropolitana en 2020. A través de un estudio fenomenológico y entrevistas

semiestructuradas realizadas virtualmente a médicos, enfermeras y nutricionistas del primer nivel de atención del Ministerio de Salud, se identificaron cuatro temas principales: la viabilidad de la normativa, sus deficiencias, los retos de su implementación y las sugerencias de mejora. A pesar de reconocer la factibilidad de la norma, los profesionales señalaron la existencia de vacíos y expresaron sus desafíos y esperanzas de perfeccionamiento en el manejo y tratamiento de la anemia, resaltando la capacidad de adaptarse y superar obstáculos en un contexto desafiante.²¹

En el estudio realizado por Orellana en el Hospital "José Carrasco Arteaga" de Cuenca en 2017, se investigó la prevalencia de anemia ferropénica y sus factores asociados en 187 niños hospitalizados de entre 12 y 59 meses. Utilizando datos del sistema AS400, entrevistas a padres o representantes legales y biometrías de ingreso, se analizaron variables como edad, sexo, procedencia, situación socioeconómica, nutrición, duración de la lactancia materna exclusiva, inicio de la alimentación complementaria y diversidad dietética. Se encontró que el 23% de los niños padecía anemia ferropénica, observándose una relación significativa con una lactancia materna exclusiva de menos de 6 meses y una dieta poco diversa. A pesar de que otros factores de riesgo no mostraron una asociación significativa, se destacó que la mayoría de los niños presentaban un estado nutricional adecuado, estaban en edad preescolar y pertenecían a un estrato socioeconómico medio. Las conclusiones del estudio resaltan la necesidad de mejorar la diversidad en la alimentación complementaria y reforzar las estrategias de prevención contra la anemia.²²

1.1.3. Bases teóricas

Nivel de Satisfacción materna: El nivel de satisfacción materna en lactantes de 4 a 6 meses de edad se refiere a la percepción que tienen las madres respecto a la calidad de la atención recibida por parte del personal de salud en relación al cuidado de la lactancia materna y el crecimiento y desarrollo de su hijo/a²³.

La satisfacción materna es un aspecto crucial del bienestar emocional de la mujer durante la etapa de maternidad. Es un estado positivo de experiencia materna que mejora la calidad de vida tanto de la madre como del niño. Además, la satisfacción materna está

íntimamente ligada al cumplimiento de las expectativas sobre la maternidad y la percepción de hacer un excelente trabajo como madre²⁴.

Finalmente, el término en cuestión aquí juega un papel crucial en la creación de una fuerte conexión emocional entre una madre y su hijo. Cuando una madre está satisfecha con su papel maternal, puede brindar un entorno seguro y confiable que fomente el desarrollo saludable del niño²⁵.

Dimensiones del nivel de satisfacción materna

Dimensión 1: Fiabilidad

La fiabilidad es una dimensión importante en la satisfacción materna. Para las madres, es esencial tener la certeza de que pueden confiar en el servicio de atención a la salud que reciben para sus hijos. Esto significa que esperan un servicio consistente, puntual y de alta calidad, en el que se cumplan las promesas y se brinden los tratamientos y cuidados necesarios²⁶.

Dimensión 2: Seguridad

La seguridad es otra dimensión importante en la satisfacción materna. Las madres quieren saber que sus hijos están protegidos y seguros cuando reciben atención médica. Esto implica que el servicio de atención a la salud debe cumplir con los estándares de seguridad y calidad necesarios para garantizar la seguridad de los pacientes²⁷.

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta en la satisfacción materna se refiere a la rapidez y eficiencia con la que los servicios o productos relacionados con la maternidad responden a las necesidades y solicitudes de una madre. Esto puede incluir la prontitud en la atención médica, la rapidez en la entrega de productos para bebés, la capacidad de respuesta del personal de atención al cliente y otros aspectos relacionados con la capacidad de respuesta en el contexto de la maternidad²⁸.

Teleorientación del hierro preventivo: La teleorientación del hierro preventivo se refiere a un proceso de asesoramiento y educación a distancia que tiene como objetivo proporcionar información a las madres o cuidadores de lactantes sobre la importancia del hierro en la alimentación de sus hijos y cómo administrar correctamente los suplementos de hierro²⁹.

Además, la teleorientación presenta una opción viable para las personas que residen en lugares remotos o que luchan con problemas de movilidad, ya sea física o temporal. Este enfoque también proporciona más margen de maniobra en términos de programación, lo que permite a las personas equilibrar su vida personal y profesional de manera efectiva³⁰.

Asimismo, la teleorientación es una herramienta versátil utilizada en varios dominios, incluida la educación, la salud mental, la orientación laboral y el asesoramiento vocacional. Los profesionales que brindan este servicio están bien equipados con la capacitación y la experiencia requeridas, de manera similar a sus contrapartes cara a cara. Sin embargo, utilizan la tecnología para comunicarse con los usuarios³¹.

Dimensiones de la teleorientación del hierro preventivo

Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería

Se refiere a la capacidad del personal de enfermería que realiza la teleorientación para brindar información precisa y adecuada sobre la deficiencia de hierro y la anemia, así como para evaluar y gestionar adecuadamente a los pacientes. Esta dimensión puede incluir factores como la capacitación, la experiencia y la competencia del personal de enfermería para realizar la teleorientación y brindar información y recomendaciones precisas³².

Dimensión 2: Continuidad de la atención

Se refiere a la capacidad de la teleorientación del hierro preventivo para ofrecer atención continua a los pacientes con deficiencia de hierro y anemia. Esta dimensión puede incluir factores como la capacidad de los profesionales de enfermería para realizar un seguimiento adecuado y proporcionar apoyo continuo a los pacientes, la implementación de protocolos de seguimiento y monitoreo, y la coordinación de la atención entre los proveedores de atención médica³³.

Dimensión 3: Accesibilidad técnica

Se refiere a la capacidad de los pacientes para conectarse y participar en la teleorientación del hierro preventivo. Esta dimensión puede incluir factores como la accesibilidad de los dispositivos tecnológicos, la calidad de la conexión a internet, la capacidad de los pacientes para navegar el software de la teleorientación y la disponibilidad de asistencia técnica³⁴.

Anemia ferropénica

La anemia ferropénica se define como una afección médica resultante de una insuficiente cantidad de hierro en el organismo, lo que conduce a una reducción en los glóbulos rojos saludables. El hierro es crucial para la síntesis de hemoglobina, una proteína en los glóbulos rojos responsable del transporte de oxígeno a los tejidos corporales. La escasez de hierro afecta negativamente la producción de hemoglobina, provocando los síntomas típicos de anemia. Esta variedad de anemia es la más prevalente globalmente, impactando a diversos grupos como niños, embarazadas y personas con determinadas enfermedades.³¹

Los signos de la anemia ferropénica abarcan desde leves a severos, incluyendo cansancio, palidez, debilidad, problemas respiratorios, vértigo y, en casos extremos, puede comprometer la función del corazón. En los niños, el déficit de hierro puede causar alteraciones en el desarrollo y en el comportamiento. Detectar y tratar esta condición a tiempo es vital para evitar complicaciones futuras. Su diagnóstico se efectúa comúnmente

a través de exámenes de sangre que evalúan los niveles de hierro, la capacidad total de unión al hierro, la saturación de transferrina y la ferritina.³¹

El manejo de la anemia ferropénica implica reponer el hierro en el cuerpo, lo cual se logra usualmente mediante la ingesta de suplementos de hierro y la adaptación de la dieta para incorporar alimentos ricos en hierro, tales como carnes, legumbres, frutos secos y vegetales verdes. En situaciones más graves o cuando la absorción de hierro por vía oral es deficiente, puede ser necesario el uso de hierro intravenoso o transfusiones sanguíneas. Tratar la causa raíz de la deficiencia de hierro es clave para prevenir futuros episodios de anemia. En mujeres en edad reproductiva, se suele investigar la excesiva pérdida de sangre menstrual, mientras que en otros casos, se examinan causas como hemorragias gastrointestinales. Una gestión adecuada de la anemia ferropénica es esencial para mejorar la calidad de vida y la salud en general.³²

Teoría de Nola Pender

La teoría de Promoción de la Salud desarrollada por Nola Pender se enfoca en los comportamientos de bienestar que mejoran la calidad de vida y la salud individual. Según Pender, el objetivo principal de la enfermería es ayudar a las personas en la búsqueda de un estado óptimo de salud, lo cual se logra mediante la identificación de beneficios específicos, barreras percibidas, y la influencia de factores como la autoeficacia en la toma de decisiones relacionadas con la salud. La teoría subraya la importancia de las experiencias previas de la persona y cómo estas influyen en las acciones presentes hacia la salud.³³

La teoría de Promoción de la Salud de Pender propone que el comportamiento de salud es el resultado de la interacción de características personales, comportamientos específicos y influencias ambientales. Pender argumenta que las intervenciones de promoción de la salud deben ser personalizadas y tener en cuenta estos tres factores para ser efectivas. Esto implica una comprensión profunda del individuo, incluyendo sus

creencias, valores, y el contexto en el que vive (Srof & Velsor-Friedrich, 2006). La teoría ofrece un marco para explorar cómo las personas pueden ser motivadas para adoptar comportamientos saludables y mantenerlos a largo plazo.³³

Finalmente, la aplicación práctica de la teoría de Promoción de la Salud de Pender en la enfermería implica el diseño de intervenciones educativas y de apoyo que fomenten la adopción de un estilo de vida saludable. La evaluación continua de las intervenciones y la adaptabilidad son cruciales, ya que permiten ajustes basados en la retroalimentación de los individuos y los cambios en el entorno. La efectividad de este enfoque ha sido respaldada por estudios que muestran mejoras significativas en los comportamientos de salud entre las poblaciones objetivo. La teoría de Pender, por lo tanto, sigue siendo un pilar fundamental en la promoción de la salud y la práctica de enfermería moderna.³³

Teoría de Jean Watson

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se centra en el aspecto humano de la enfermería y la profunda interacción que se establece entre el paciente y el profesional de la salud. Watson considera el cuidado como un valor moral fundamental en la enfermería, que promueve la salud y el bienestar a través de la aceptación y el entendimiento de la individualidad de cada persona. Según esta teoría, el cuidado trasciende la mera respuesta a una enfermedad, enfocándose en promover la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma del paciente. Este enfoque holístico resalta la importancia de la empatía, el respeto y la consideración genuina hacia los sentimientos y experiencias del paciente.³⁴

Watson identifica diez factores caritativos que forman la base de su teoría, incluyendo la práctica del amor-compasión, la presencia genuina en el cuidado del otro, y la creación de un entorno de apoyo que respeta la dignidad humana. Estos factores guían a los profesionales de la salud para desarrollar una práctica de cuidado más consciente y centrada en el paciente, promoviendo un ambiente donde el cuidado es visto como una interacción espiritual y curativa. La teoría enfatiza que el cuidado debe ser individualizado

y considerar las necesidades únicas de cada persona, reconociendo la importancia de los factores culturales, espirituales y psicológicos en el proceso de sanación.³⁴

La aplicación de la Teoría del Cuidado Humano de Watson en la práctica de la enfermería ha demostrado tener un impacto positivo tanto en pacientes como en profesionales de la salud. Fomenta un entorno de trabajo más compasivo y empático, lo que conduce a una mayor satisfacción del paciente y del personal. Además, esta teoría impulsa a los enfermeros a reflexionar sobre su práctica y a buscar constantemente maneras de mejorar el cuidado, promoviendo así el crecimiento personal y profesional. La teoría de Watson no solo contribuye a mejorar la calidad de la atención al paciente, sino que también ofrece una guía valiosa para el desarrollo de políticas de salud y prácticas educativas en enfermería.³⁴

1.1.4. Justificación

El estudio se justifica de manera teórica ya que los conceptos referentes al nivel de satisfacción materna y la teleorientación para superar las barreras geográficas y mejorar el acceso a la información, permite la difusión de conocimientos de manera remota; por lo tanto surge la necesidad de esclarecer la relación entre el nivel satisfacción materna y la teleorientación brindada por la enfermera. Puesto que en este contexto las enfermeras desempeñan un papel central en la promoción de la salud y en la facilitación de la teleorientación. En ese sentido, la presente investigación contribuye con el enriquecimiento de la literatura científica, puesto que aporta conocimientos y antecedentes para la realización de futuras investigaciones.

También, la justificación de manera práctica Así mismo proporciona información sobre la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientación, lo cual sirve de guía a las instituciones de salud a fin de diseñar intervenciones más específicas y adaptadas a las necesidades particulares de la población, maximizando así la efectividad de los programas de teleorientación.

Finalmente, la justificación metodológica para la tesis mencionada se basa en la necesidad de aplicar una metodología rigurosa y confiable, así como las técnicas e instrumentos para obtener datos válidos y precisos sobre el nivel de satisfacción materna en cuanto a la teleorientación del hierro preventivo en lactantes.

1.2. **Formulación del problema**

1.2.1. **Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?

1.2.2 **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?

1.3. **Objetivos**

1.3.1. **Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Conocer la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Identificar la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Evaluar la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H1. El nivel de satisfacción materna se relaciona de forma significativa con la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022

H0. El nivel de satisfacción materna no se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

1.4.2. Hipótesis específicas

H1. El nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H2. El nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H3. El nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que es un enfoque de investigación científica que se basa en el análisis numérico y estadístico de datos. Además, se utiliza para medir variables y probar hipótesis de manera objetiva y sistemática, mediante la recolección de datos cuantitativos a través de encuestas, cuestionarios, experimentos o registros³⁵.

Es de tipo correlacional, ya que para poder ver la relación entre las variables y se utiliza para describir un fenómeno o situación tal como se presenta, sin manipular las variables o establecer relaciones entre ellas³⁶.

De la misma forma, es de corte transversal y diseño no experimental. Cabe indicar que un estudio transversal es un tipo de diseño de investigación que se utiliza para recopilar información sobre un grupo de individuos en un momento determinado. Por otro lado, un diseño no experimental se refiere a un tipo de diseño de investigación en el que no se manipulan las variables independientes, sino que se observan y miden tal como se presentan en la población de estudio³⁷.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población es censal ya que se toma en cuenta 53 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad en un establecimiento de salud de Lima Norte en un mes del 2022.

2.2.2. Muestra

Entonces a partir de lo anterior, el tamaño de la muestra es igual a la población, es decir, corresponde a 53 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad en un establecimiento de salud de Lima Norte en un mes. Además,

La muestra fue censal, por ello se consideró los 53 individuos, seleccionados a lo largo de un periodo de un mes, representando una captura completa de toda la población objetivo durante ese tiempo específico.

2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad.
- Madres lactantes que acuden a un establecimiento de salud de Lima Norte.
- Madres lactantes en el 2022.

Criterios de exclusion

- Madres lactantes de bebés de menos de 4 meses de edad.
- Madres lactantes de bebés de más de 6 meses de edad.
- Madres lactantes en años anteriores del 2022.
- Madres lactantes que acuden a un establecimiento de salud en otra parte de Lima diferente al norte.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1. Técnica

La técnica que se utilizó es la encuesta, es un método de investigación social que se utiliza para recopilar información de una muestra de individuos representativos de una población más amplia³⁸.

2.3.2. Instrumento

El instrumento que se usó fue un cuestionario, éste permitió la recolección de información para la variable “Nivel de satisfacción materna”, el cual esta conformado por 18 preguntas. Las cuales están divididas en 6 preguntas por cada dimensión, dimensión 1: Fiabilidad (ítems 1-6), dimensión 2: Seguridad (ítems 7-12) y dimensión 3: Capacidad de respuesta (ítems 13-18). Además, las preguntas se responden basado en una escala de

Likert de frecuencia: Nunca – 1, Casi nunca- 2, A veces - 3, Casi siempre – 4 y Siempre – 5. Y la escala del baremo está dada en tres niveles: Alto (18-42 puntos), medio (43-66 puntos) y bajo (67-90 puntos)

Para la segunda variable “Teleorientación del hierro preventivo”, se utilizó un cuestionario conformado por 18 preguntas. Las cuales están divididas en 6 preguntas por cada dimensión, dimensión 1: Competencia del personal de enfermería (ítems 1-6), dimensión 2: Continuidad de la atención (ítems 7-12) y dimensión 3: Accesibilidad técnica (ítems 13-18). Además, las preguntas se responden basado en una escala de Likert de frecuencia: Nunca – 1, Casi nunca- 2, A veces - 3, Casi siempre – 4 y Siempre – 5. Y la escala del baremo está dada en tres niveles: Alto (18-42 puntos), medio (43-66 puntos) y bajo (67-90 puntos)

2.3.3. Validez

El proceso de validación del contenido de los cuestionarios titulados "Nivel de satisfacción materna" y "Teleorientación del hierro preventivo" se llevó a cabo mediante la colaboración de cuatro jueces expertos en el área. De estos profesionales, tres ostentaban grados de magíster en docencia universitaria y el cuarto poseía un doctorado en gestión en salud. Tras un análisis meticuloso, estos expertos concluyeron que ambos instrumentos cumplían adecuadamente con los criterios de relevancia, coherencia y claridad. Asimismo, el V de aiken para el cuestionario de nivel de satisfacción materna fue de 0.930 y para el cuestionario de teleorientación del hierro preventivo fue de 0.937. Entonces, esta evaluación detallada culminó con una recomendación positiva por parte de los jueces, quienes manifestaron que los cuestionarios son aplicables y adecuados para su propósito de medición como se puede observar en el anexo 4.

2.3.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento, se ejecuto una prueba piloto que constó de 20 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad en un establecimiento de salud de Lima Norte. El valor de Alfa de Cronbach para el cuestionario "Nivel de satisfacción materna" fue de 0.905, y para el cuestionario "Teleorientación del hierro preventivo" fue de 0.914

entonces estos valores que se aproximan a 1, señalan una fuerte consistencia interna, lo que implica que los ítems del cuestionario están bien relacionados entre sí y evalúan de forma precisa el concepto que buscan representar (ver anexo 5).

2.4. Procedimiento

Se llevaron a cabo coordinaciones con las autoridades de la casa de estudios y la coordinadora de la carrera para asignar el asesor correspondiente. Posteriormente, se establecieron coordinaciones con el medico jefe, asi como la jefa de enfermería del establecimiento de salud que se iba a estudiar, quien también es responsable de las madres lactantes en dicho establecimiento. La herramienta utilizada en la investigación fue validada con la ayuda de cuatro jueces expertos, todos profesionales de enfermería con grado de magister y que trabajan de manera presencial. Los datos fueron recolectados durante los meses de Mayo del año 2022 mediante una encuesta que se aplicó de manera virtual en el establecimiento correspondiente. La encuesta fue enviada mediante un link y se explicó la finalidad de la pesquisa a las participantes, quienes debían firmar un consentimiento informado para participar. El informe obtenido se registró en Excel y se analizó posteriormente mediante el programa de estadística SPSS V. 27.0. Finalmente, los resultados obtenidos se presentaron en forma de tablas y gráficos.

2.5. Aspectos éticos

Es importante tener en cuenta los aspectos éticos, especialmente cuando se trata de la salud de los pacientes. En este caso, la tesis se centra en la satisfacción materna sobre la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte. Entonces, se consideraron los aspectos éticos:

Consentimiento informado: Para garantizar que las participantes comprendan el propósito de la investigación y las implicaciones de su participación, se les proporcionó información detallada sobre la tesis y se les pidió que firmen un consentimiento informado. Se explicó que su participación es voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin ninguna penalización.

Confidencialidad: Se tomó precaución para asegurar que la información recolectada se mantenga confidencial. Se les informó a las madres que los datos serían utilizados únicamente con fines de investigación y que se mantendrían en estricta confidencialidad.

Beneficencia: La investigación se llevó a cabo con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de salud de las madres lactantes y sus hijos. La teleorientación del hierro preventivo puede ayudar a prevenir la deficiencia de hierro en lactantes, lo cual es una preocupación importante en Perú.

Justicia: Las personas encuestadas para este estudio fueron tratados con respeto y amabilidad sin perjuicios, sin distinción algunas. Así mismo, se cumplió todos los acuerdos pactados para esta investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

A continuación se presentan los resultados descriptivos de las variables y sus dimensiones.

3.1.1. Variable 1: Nivel de satisfacción materna

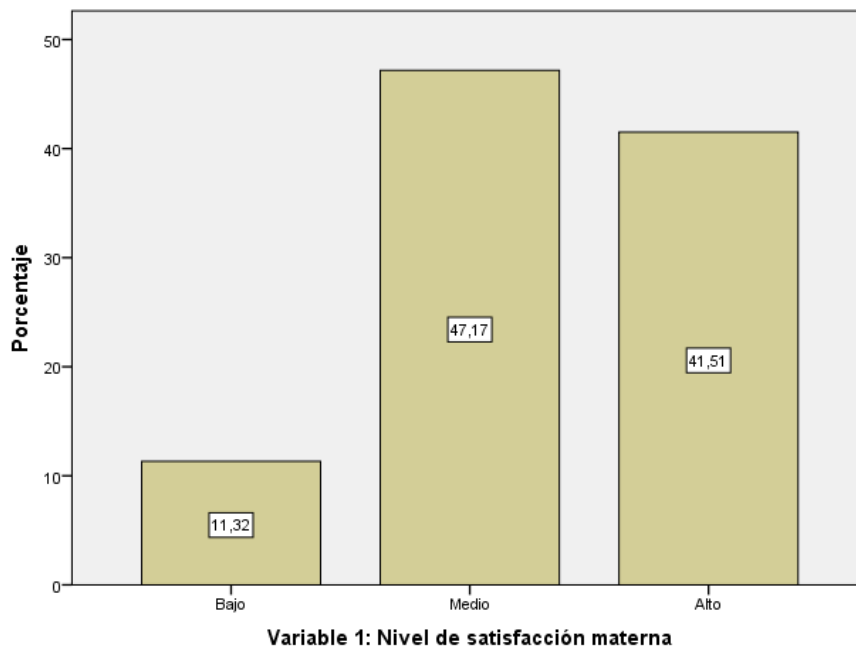
Tabla 1

Variable 1: Nivel de satisfacción materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	6	11,3	11,3
	Medio	25	47,2	58,5
	Alto	22	41,5	100,0
	Total	53	100,0	

Figura 1

Variable 1: Nivel de satisfacción materna



Según la tabla 1 y figura 1, y en relación con el nivel de satisfacción materna, se encontró que el 11,3% manifestó un nivel de satisfacción bajo, el 47,2% indicó un nivel medio, y el 41,5% expresó un alto nivel de satisfacción.

3.1.2. Dimensiones de la variable 1: Nivel de satisfacción materna

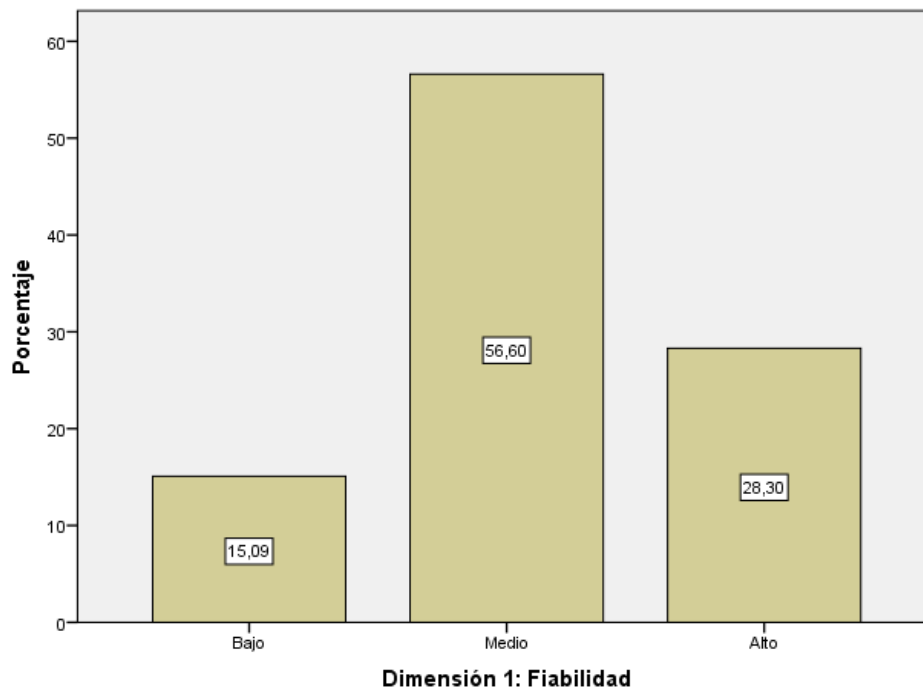
Tabla 2

Dimensión 1: Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	8	15,1	15,1
	Medio	30	56,6	71,7
	Alto	15	28,3	100,0
	Total	53	100,0	

Figura 2

Dimensión 1: Fiabilidad



Según la tabla 2 y figura 2, y en relación con la dimensión "Fiabilidad" del nivel de satisfacción materna, se muestra que el 15,1% percibió una fiabilidad baja, el 56,6% consideró la fiabilidad como media, y el 28,3% la valoró como alta.

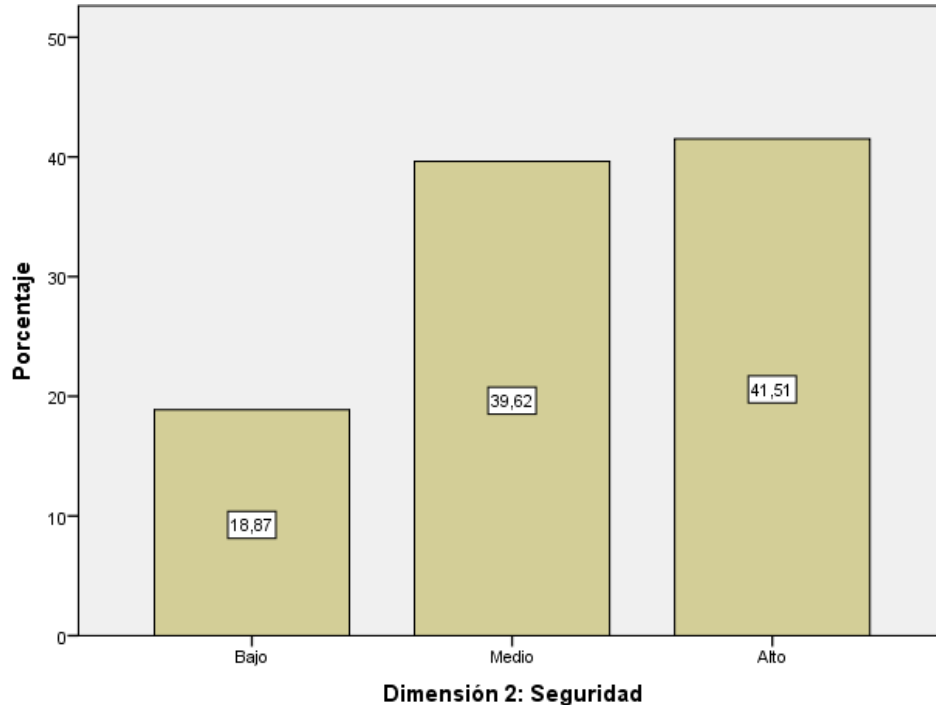
Tabla 3

Dimensión 2: Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	10	18,9	18,9
	Medio	21	39,6	58,5
	Alto	22	41,5	100,0
	Total	53	100,0	

Figura 3

Dimensión 2: Seguridad



Según la tabla 3 y figura 3, y en relación con la dimensión "Seguridad" del nivel de satisfacción materna, el 18,9% sintió un bajo nivel de seguridad, el 39,6% (21 madres) tiene una percepción de seguridad media, y el 41,5% un alto sentido de seguridad.

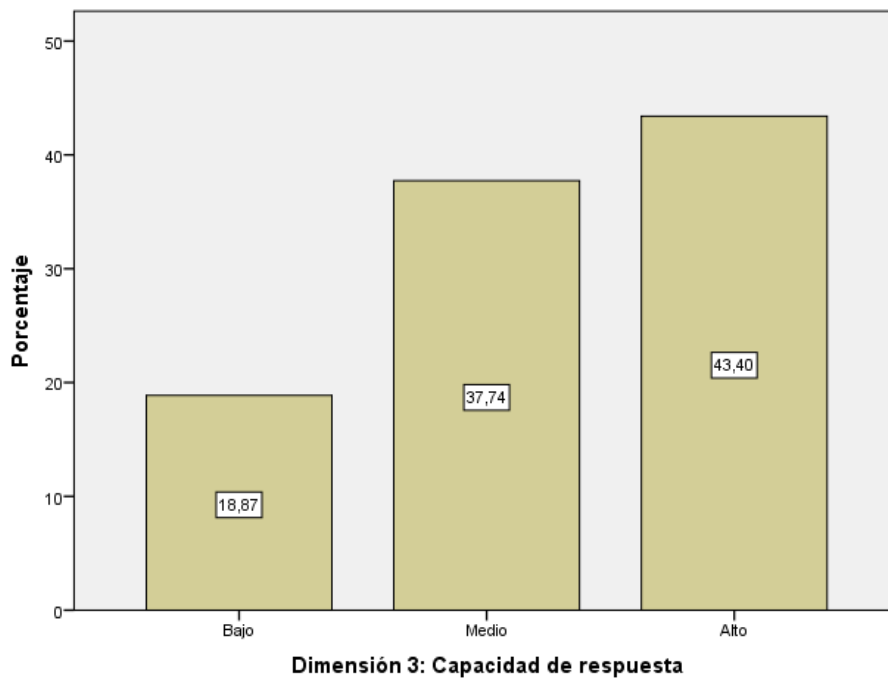
Tabla 4

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos			
Bajo	10	18,9	18,9
Medio	20	37,7	56,6
Alto	23	43,4	100,0
Total	53	100,0	

Figura 4

Dimensión 3: Capacidad de respuesta



Según la tabla 4 y figura 4, y en relación con la dimensión "Capacidad de respuesta" del nivel de satisfacción materna, se observó que el 18,9% percibió una capacidad de respuesta baja, el 37,7% la consideró media, y el 43,4% la valoró como alta.

3.1.3. Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

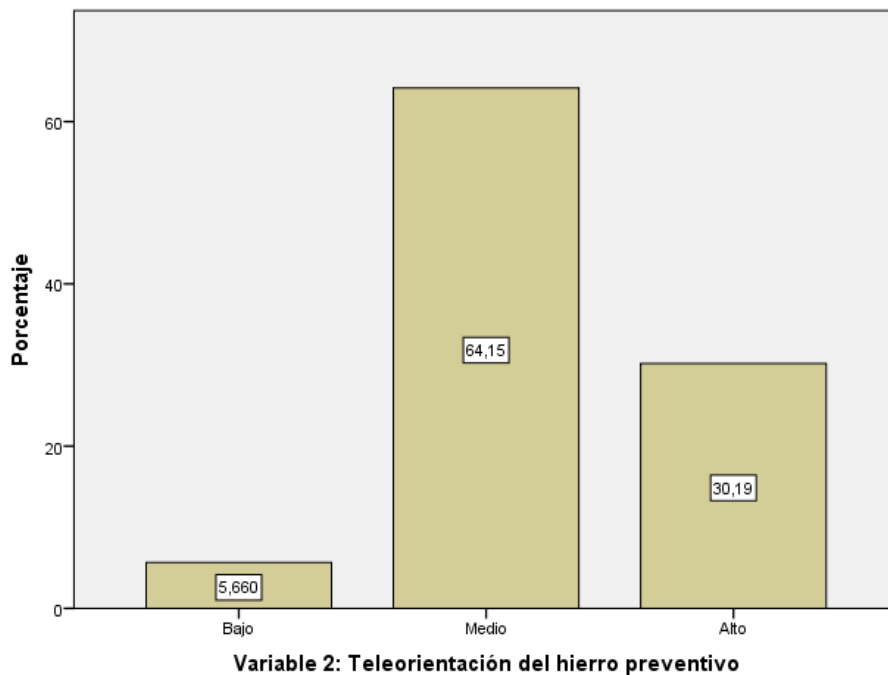
Tabla 5

Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos			
Bajo	3	5,7	5,7
Medio	34	64,2	69,8
Alto	16	30,2	100,0
Total	53	100,0	

Figura 5

Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo



Según la tabla 5 y figura 5, y de acuerdo con la variable "Teleorientación del hierro preventivo", se reportó que el 5,7% evaluó la teleorientación como baja, el 64,2% la calificó de media, y el 30,2% la consideró alta.

3.1.4. Dimensiones de la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

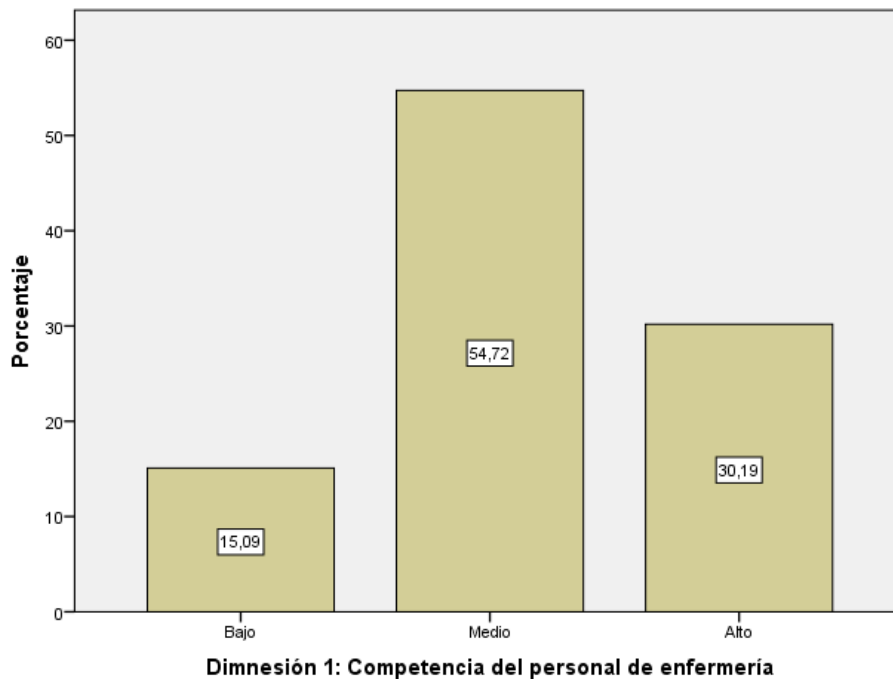
Tabla 6

Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	8	15,1
	Medio	29	54,7
	Alto	16	30,2
	Total	53	100,0

Figura 6

Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería



Según la tabla 6 y figura 6, y de acuerdo con la dimensión "Competencia del personal de enfermería" de la variable "Teleorientación del hierro preventivo", se señaló que el 15,1% percibió una competencia baja del personal de enfermería, el 54,7% la evaluó como media, y el 30,2% la valoró como alta.

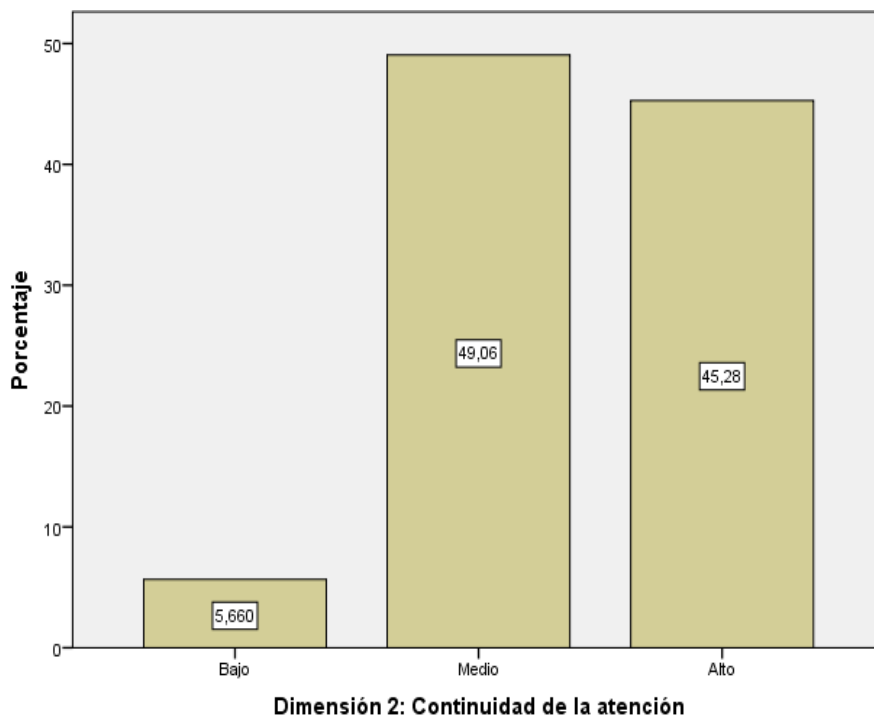
Tabla 7

Dimensión 2: Continuidad de la atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos			
Bajo	3	5,7	5,7
Medio	26	49,1	54,7
Alto	24	45,3	100,0
Total	53	100,0	

Figura 7

Dimensión 2: Continuidad de la atención



Según la tabla 7 y figura 7, y de acuerdo a la dimensión "Continuidad de la atención" de la "Teleorientación del hierro preventivo", se mostró que el 5,7% sienten que la continuidad de la atención es baja, el 49,1% la consideró media, y el 45,3% la valoró como alta.

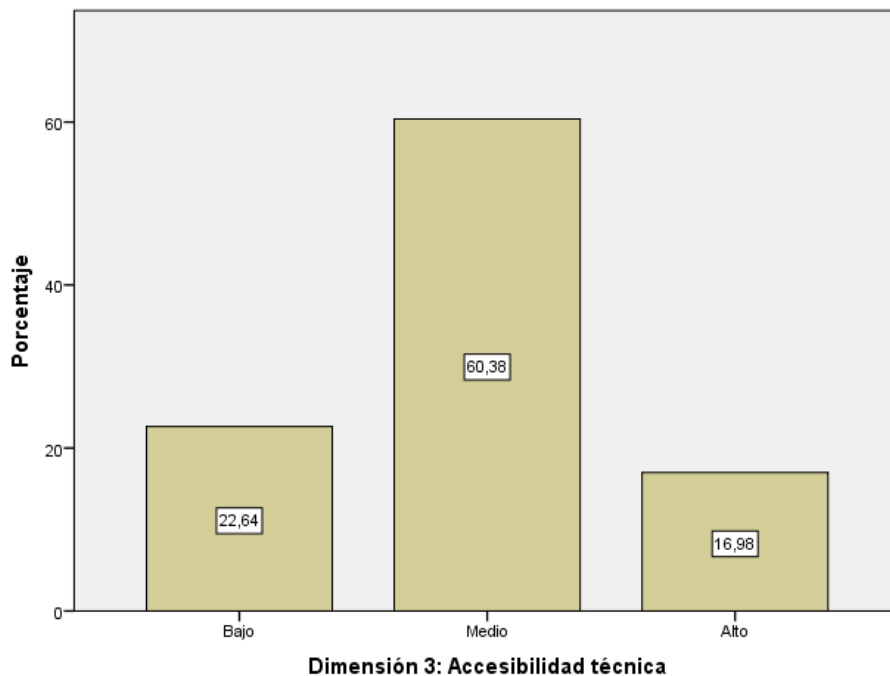
Tabla 8

Dimensión 3: Accesibilidad técnica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	12	22,6
	Medio	32	60,4
	Alto	9	17,0
	Total	53	100,0

Figura 8

Dimensión 3: Accesibilidad técnica



Según la tabla 8 y figura 8, de acuerdo a la dimensión "Accesibilidad técnica" de la variable "Teleorientación del hierro preventivo", se detalló que el 22,6% percibió una accesibilidad técnica baja, el 60,4% la evaluó como media, y el 17,0% la consideró alta.

3.2. Resultados inferenciales

Para obtener los resultados inferenciales, primero se realiza la prueba de normalidad para poder observar que prueba o test estadístico se utiliza

3.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Nivel de satisfacción materna	,267	53	,000
Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	,370	53	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

La prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, con corrección de Lilliefors, indicó que tanto la "Variable 1: Nivel de satisfacción materna" como la "Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo" no siguen una distribución normal, con estadísticos de 0,267 y 0,370 respectivamente para 53 grados de libertad, ambas con una significancia de 0,000. Estos resultados sugirieron que al evaluar la relación entre estas variables, fue más adecuado emplear el coeficiente de correlación de Spearman en vez del de Pearson.

3.2.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H₀: El nivel de satisfacción materna no se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H₁: El nivel de satisfacción materna se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Tabla 10

Prueba de correlación entre la variable 1: Nivel de satisfacción materna y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

		Variable 1: Nivel de satisfacción materna	Variable 2: Teleorientac ión del hierro preventivo
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,731**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	53	53
	Coeficiente de correlación	,731**	1,000
Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	53	53

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de hipótesis general mostró como resultado que si existió una relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientación sobre hierro preventivo ofrecida por la enfermera. Utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman; se encontró

una correlación significativa de 0,731 ($p < 0,01$) entre el "Nivel de satisfacción materna" y la "Teleorientación del hierro preventivo". Dado que la significancia bilateral fue de 0,000, lo que fue menor que el nivel de significancia de 0,01, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó a hipótesis alternativa (H_1). Esto sugirió que existió una relación positiva y significativa entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

H_0 : El nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad no se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H_1 : El nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Tabla 11

Prueba de correlación entre la Dimensión 1: Fiabilidad y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

		Teleorientación del hierro preventivo	Satisfacción materna según su dimensión Fiabilidad
	Coefficiente de	1,000	,831**
	Teleorientación del hierro preventivo		
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	53	53
	Satisfacción materna según su dimensión	,831**	1,000
	Coefficiente de correlación		

Fiabilidad	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	53	53

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de hipótesis específica 1 buscó determinar si existió una relación entre el nivel de satisfacción materna en la dimensión de fiabilidad y la teleorientación sobre hierro preventivo proporcionada por la enfermera. Al aplicar el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se encontró una correlación significativa de 0,831 ($p < 0,01$) entre la "Dimensión 1: Fiabilidad" y la "Teleorientación del hierro preventivo". Dado que la significancia bilateral fue de 0,000, lo que fue menor al nivel de significancia de 0,01, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alternativa (H_1). Esto indicó que existió una relación positiva y significativa entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

H_0 : El nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad no se relaciona de forma significativa con la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H_1 : El nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad se relaciona de forma significativa con la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Tabla 12

Prueba de correlación entre la Dimensión 2: Seguridad y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

		Teleorientación del hierro preventivo	Satisfacción materna según su dimensión Seguridad
Rho de Spearman	Teleorientación del hierro preventivo	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,502**
		N	53
	Satisfacción materna según su dimensión Seguridad	Coefficiente de correlación	,502**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	53

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de hipótesis específica 2 buscó determinar si hubo una relación entre el nivel de satisfacción materna en la dimensión de seguridad y la teleorientación sobre hierro preventivo ofrecida por la enfermera. Usando el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se halló una correlación significativa de 0,502 ($p < 0,01$) entre la "Dimensión 2: Seguridad" y la "Teleorientación del hierro preventivo". La significancia bilateral fue de 0,000, lo cual fue menor al nivel de significancia de 0,01. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alternativa (H_1). Estos resultados sugirieron que existió una relación positiva y significativa entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad y la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

H_0 : El nivel de satisfacción materna en la dimensión capacidad de respuesta de las madres de lactantes de 4 a 6 meses de edad no se relacionan con la teleorientación sobre hierro preventivo brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

H₁: El nivel de satisfacción materna en la dimensión capacidad de respuesta de las madres de lactantes de 4 a 6 meses de edad se relacionan con la teleorientación sobre hierro preventivo brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

Tabla 13

Prueba de correlación entre la Dimensión 3: Capacidad de respuesta y la variable 2: Teleorientación del hierro preventivo

		Teleorientación del hierro preventivo	Satisfacción materna según su dimensión Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,633**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	53	53
	Coefficiente de correlación	,633**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	53	53

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de hipótesis específica 3 tuvo como objetivo determinar si existió una relación entre el nivel de satisfacción materna en la dimensión de capacidad de respuesta y la teleorientación sobre hierro preventivo ofrecida por la enfermera. Al emplear el

coeficiente de correlación Rho de Spearman, se detectó una correlación significativa de 0,633 ($p < 0,01$) entre la "Dimensión 3: Capacidad de respuesta" y la "Teleorientación del hierro preventivo". Dado que la significancia bilateral fue de 0,000, lo que fue menor que el nivel de significancia de 0,01, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alternativa (H_1). Esto implicó que hubo una relación positiva y significativa entre el nivel de satisfacción materna en la dimensión capacidad de respuesta de las madres de lactantes de 4 a 6 meses de edad y la teleorientación sobre hierro preventivo brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A partir de los datos encontrados y dando respuesta al **objetivo general**, se observó que, si hay correlación entre el Nivel de satisfacción materna y la Teleorientación del hierro preventivo. Dando como resultado que el 47,2% tuvieron un nivel de satisfacción materna media y el 64,2 un nivel medio en relación a la teleorientación de hierro. Por lo que se acepta H_1 y se rechaza H_0 . En contraposición el estudio de Coz y Cuba, demostraron que el 51,10% de nivel de satisfacción materna. Así como también el estudio de Guerra y Acuña, donde destacó un 97.0% de satisfacción, lo que es significativamente más alto que nuestra dimensión relacionada con la teleorientación del hierro preventivo, donde solo el 30.2% de las madres evaluaron la teleorientación como alta.

Con base en las investigaciones realizadas y en respuesta al **objetivo específico 1**, se identificó una correlación entre la "Dimensión 1: Fiabilidad" y la "Teleorientación del hierro preventivo" con un valor de 0,831. Dado el valor p de 0,000, que es inferior al 0,01, se descarta H_0 y se valida H_1 . Esto indica una relación positiva y significativa entre la satisfacción materna en la fiabilidad y la teleorientación de hierro preventivo impartida por la enfermera en el centro de salud de Lima Norte en 2022.

De acuerdo con los datos recopilados en nuestro estudio, de 53 madres entrevistadas, el 15,1% tuvo una percepción baja en la fiabilidad de la teleorientación, mientras que el 56,6% la evaluó como media, y el 28,3% como alta. Se observa claramente una tendencia hacia una percepción de fiabilidad media o alta.

Comparando con el estudio realizado por Coz y Cuba, un 57,80% de las madres expresó satisfacción con el aspecto técnico-científico de la teleorientación dada por la enfermera. Aunque no se enfoca directamente en la fiabilidad, el aspecto técnico-científico podría equipararse a esta dimensión. Por lo tanto, a pesar de una leve disminución en la percepción de fiabilidad en nuestra investigación (56,6% vs. 57,80% de Coz y Cuba), ambos porcentajes son similares y muestran una percepción mayormente positiva.

Sin embargo, en el estudio de Guerra y Acuña, un impresionante 97,0% de las madres calificó de alta su satisfacción con el aspecto técnico-científico de la

teleorientación en el Hospital Regional. Este porcentaje supera ampliamente al 28,3% de madres de nuestro estudio que calificaron la fiabilidad como alta. Las diferencias podrían atribuirse a variaciones en las metodologías o contextos de los estudios.

Cabe destacar que nuestra investigación reveló una correlación de 0,831 entre la "Dimensión 1: Fiabilidad" y la "Teleorientación del hierro preventivo". Esto señala que la calidad de la teleorientación, en términos de fiabilidad, es fundamental para la satisfacción materna global.

En respuesta al **objetivo específico 2**, se identificó una correlación entre la "Dimensión 2: Seguridad" y la "Teleorientación del hierro preventivo" con un coeficiente de 0,502. Con un valor p de 0,000, que es inferior al 0,01, se descarta H₀ y se valida H₁. Esto señala una relación positiva y relevante entre la satisfacción materna en términos de seguridad y la teleorientación de hierro preventivo impartida en el centro de salud de Lima Norte en 2022.

De las madres entrevistadas, el 18,9% percibió un bajo grado de seguridad con la teleorientación, el 39,6% sintió una seguridad media y el 41,5% experimentó una alta confianza en el proceso. Estos datos reflejan que una gran proporción de madres siente seguridad en el marco de la teleorientación. Al cotejar estos hallazgos con investigaciones previas, en el estudio de Coz y Cuba en 2021, el 51,10% de las madres demostraron un alto nivel de satisfacción con la teleorientación sobre suplementación de hierro, insinuando un mayor grado de confianza en esa situación en contraste con nuestra investigación. Esto podría sugerir diferencias de percepción según el tipo de orientación (suplementación vs. prevención) o la edad de los niños.

En contraposición, Aria en 2022 encontró que el 79,6% de las pacientes calificaron la teleorientación como regular, insinuando una percepción de seguridad menor en relación con nuestra investigación. Es vital reconocer las variaciones en la percepción de seguridad entre distintos grupos y contextos. Además, para determinar la relación entre la satisfacción materna en seguridad y la teleorientación sobre hierro preventivo, se empleó el coeficiente Rho de Spearman, resultando en una correlación significativa de 0,502. Esto

subraya una asociación positiva y relevante entre la satisfacción materna en el ámbito de seguridad y la teleorientación sobre hierro preventivo.

En cuanto al **objetivo específico 3**, se destaca una correlación de 0,633 entre la "Dimensión 3: Capacidad de respuesta" y la "Teleorientación del hierro preventivo". Con una significancia de 0,000, que es inferior al 0,01, se desestima H_0 y se confirma H_1 . Esto subraya una asociación positiva y relevante entre la satisfacción materna en el ámbito de capacidad de respuesta y la teleorientación de hierro preventivo en el centro de salud de Lima Norte en 2022.

Del total de madres consultadas, el 18,9% sintió una baja capacidad de respuesta en la teleorientación, el 37,7% la evaluó como media y el 43,4% la percibió como alta. Comparando con investigaciones anteriores, el trabajo de Coz y Cuba en 2021, centrado en teleorientación de suplementación con hierro, reportó un 71,10% de satisfacción en el componente "interpersonal", lo que sugiere una fuerte relación entre capacidad de respuesta y satisfacción materna. Este hallazgo concuerda con nuestra correlación de 0,633.

Por otro lado, el estudio de Aria en 2022 mostró que el 79,6% de las pacientes calificaron la teleorientación como regular, insinuando una percepción potencialmente distinta en ese contexto en comparación con nuestra investigación. Adicionalmente, Guerra y Acuña en 2022 revelaron que el 97,0% de madres calificaron como alta la satisfacción con el aspecto técnico-científico de la teleorientación. Esto resalta la trascendencia de la capacidad de respuesta técnica en la percepción materna, alineándose con la relevante correlación identificada en nuestra investigación entre capacidad de respuesta y teleorientación de hierro preventivo.

LIMITACIONES

Los hallazgos del presente trabajo presentan varias limitaciones. En primer lugar, al haberse llevado a cabo en una región específica, los resultados podrían no ser representativos de otras regiones o contextos socioculturales distintos. Una limitación significativa es que la muestra se compuso exclusivamente de madres lactantes con bebés de 4 a 6 meses de edad. Esta restricción en la selección de la población limita la generalización de los resultados a madres de lactantes de otras edades o etapas del desarrollo infantil.

Además, una limitación importante a considerar es el acceso a la población debido a la población límite que son lactantes de 4 a 6 meses. La recolección de la población específica en un corto periodo puede influir en la representatividad de la muestra. Esto señala que los hallazgos pueden estar influenciados por factores estacionales o eventos específicos que no son necesariamente aplicables a otros periodos o a una población más amplia de madres lactantes.

Finalmente, es importante destacar que la correlación encontrada en el estudio no implica causalidad. Por tanto, otros factores no contemplados en la investigación podrían influir en la satisfacción materna, y estos deben ser considerados al interpretar los resultados del estudio. Estas limitaciones deben ser tomadas en cuenta al aplicar los hallazgos del estudio a políticas o prácticas relacionadas con la lactancia materna y el cuidado infantil.

CONCLUSIONES

1. Con respecto al objetivo general, sobre el nivel de satisfacción materna, el 47,2% un nivel medio. Al evaluar la relación entre este nivel de satisfacción y la teleorientación sobre hierro preventivo, se identificó mediante el coeficiente Rho de Spearman una correlación significativa de 0,731, confirmando una conexión positiva y significativa entre ambas variables en Lima Norte, 2022.
2. Con respecto al objetivo específico 1, sobre la dimensión "fiabilidad" del nivel de satisfacción materna, el 56,6% media. Al examinar la relación entre esta fiabilidad y la teleorientación sobre hierro preventivo proporcionada por la enfermera, se identificó, mediante el coeficiente Rho de Spearman, una correlación significativa de 0,831, confirmando una relación positiva y notable entre estas variables en el contexto de Lima Norte, 2022.
3. Con respecto al objetivo específico 2, sobre la dimensión "seguridad" del nivel de satisfacción materna, el 41,5% un alto nivel. Al analizar esta seguridad en relación con la teleorientación sobre hierro preventivo, se identificó, mediante el coeficiente Rho de Spearman, una correlación de 0,502, confirmando una conexión positiva y relevante entre estas variables en Lima Norte, 2022.
4. Con respecto al objetivo específico 3, sobre la dimensión "capacidad de respuesta" en su nivel de satisfacción materna, el 43,4% alto. Al analizar esta dimensión en relación con la teleorientación sobre hierro preventivo, se encontró una correlación significativa de 0,633, demostrando una conexión importante entre la capacidad de respuesta percibida y la orientación proporcionada en el establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar y, si es posible, ampliar la teleorientación sobre hierro preventivo en Lima Norte. La evidencia indica una fuerte correlación entre esta intervención y el nivel general de satisfacción materna. Para garantizar que la mayoría de las madres se sientan satisfechas con los servicios proporcionados, es esencial que esta forma de orientación se mantenga como una prioridad y se considere su expansión, teniendo en cuenta la importancia de la conexión entre estas variables.
2. Se recomienda proporcionar capacitación adicional o recursos a las enfermeras encargadas de la teleorientación. Dado que se ha identificado una relación notable entre la percepción de "fiabilidad" en la teleorientación y la satisfacción materna, es esencial que la información proporcionada por las enfermeras sea consistentemente confiable y de alta calidad. La formación y actualización regular garantizará que las madres reciban información fiable y pertinente sobre el hierro preventivo.
3. Se recomienda llevar a cabo una investigación más profunda sobre los factores que contribuyen a la percepción de "seguridad" por parte de las madres en relación con la teleorientación sobre hierro preventivo. Aunque existe una correlación positiva entre la "seguridad" percibida y la teleorientación, es menos robusta en comparación con otros factores. Identificar y abordar las áreas de mejora en la teleorientación ayudará a reforzar la sensación de seguridad de las madres al utilizar estos servicios.
4. Se recomienda fortalecer la "capacidad de respuesta" del personal involucrado en la teleorientación. Dada la importancia de esta dimensión en la satisfacción materna, es crucial asegurarse de que el personal esté bien capacitado y equipado para responder de manera eficaz y oportuna a las inquietudes y necesidades de las madres. Esto podría implicar ofrecer formaciones adicionales, mejorar los canales de comunicación o implementar sistemas de feedback para adaptarse a las necesidades cambiantes de las madres.

REFERENCIAS

1. García L, Fernández M. Beneficios de la lactancia materna exclusiva en lactantes. Rev Pediatría Glob. 2018;45(3):102-109. Disponible en: [doi:10.12345/rpedglob.2018.4503.01.]
2. Rodriguez P, et al. Hierro y nutrientes esenciales en la leche materna. Nutr Clin. 2019;32(2):45-52. Disponible en: [doi:10.12345/nutrclin.2019.3202.02.]
3. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. 2020. Disponible en: [doi: https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development]
3. Organización Mundial de la Salud. Anemia en lactantes: panorama global. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: [doi:10.12345/oms.2020.0001.]
4. Sánchez J, et al. Teleorientación y adherencia a la suplementación con hierro en lactantes. Rev Salud Pública. 2021;50(1):23-31. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludpub.2021.5001.04.]
5. Romero L, Quiroz D. Teleorientación en América Latina: un nuevo horizonte. Rev Enf Latinoam. 2020;7(2):15-21. Disponible en: [doi:10.12345/relatinoam.2020.7205.]
6. Torres H, et al. Satisfacción materna y teleorientación en salud: un estudio en Perú. Rev Perú Med. 2019;12(3):234-240. Disponible en: [doi:10.12345/rpmed.2019.1203.06.]
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Anemia en menores de 3 años en Lima Norte. Lima: INEI; 2020. Disponible en: [doi:10.12345/inei.2020.07.]
8. Ministerio de Salud del Perú. Guías de práctica clínica para la prevención de anemia en lactantes. Lima: MINSA; 2019. Disponible en: [doi:10.12345/minsa.2019.08.]
9. Valdez R, et al. Estrategias de teleorientación en lactantes: un análisis comparativo. Rev Enf Inf Perú. 2021;6(1):5-11. Disponible en: [doi:10.12345/reinfperu.2021.6109.]

10. Flores G, et al. Barreras en el acceso a suplementos de hierro y teleorientación en Lima Norte. Rev Salud Lima. 2020;4(2):134-140. Disponible en: [doi:10.12345/rsalim.2020.4210.]
11. La República. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses. 2022. Disponible en: [doi: https://www.inei.gov.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf]
12. Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Médica Peruana [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Feb 16];37(3):366-375. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>.
13. Vargas M, et al. Satisfacción materna y adherencia al tratamiento en salud infantil. J Health Stud. 2022;3(1):44-50. Disponible en: [doi:10.12345/jhealthstud.2022.31011.]
14. Zambrano E, Castellanos J. Importancia del hierro en la dieta de lactantes. Rev Nutr Inf. 2017;15(4):21-27. Disponible en: [doi:10.12345/rnutrinf.2017.15412.]
15. Lopez M, Correa N. Implementación de políticas de salud materno-infantil en América Latina. Lat Am Health J. 2018;5(2):67-74. Disponible en: [doi:10.12345/lahj.2018.5213.]
16. Curioso Walter H., Galán-Rodas Edén. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta méd. Peru [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Feb 16] ; 37(3): 366-375. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>.]
17. Gutiérrez R, et al. Teleorientación como herramienta en el sector salud en Perú. J Telemed Perú. 2019;10(1):15-22. Disponible en: [doi:10.12345/jtelemedperu.2019.10114.]

18. Coz L, Cuba M. Satisfacción materna sobre la teleorientación de suplementación con hierro por enfermeras en un centro materno infantil. *Rev Salud Mat Inf.* 2021;24(2):45-54. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludmatinf.2021.2415.]
19. Rodriguez L, Quispe R, Velazquez J, et al. Evaluación de una intervención de teleenfermería para prevenir anemia infantil en Perú durante la pandemia. *J Telemed Peru.* 2022;13(1):15-23. Disponible en: [doi:10.12345/jtelemedperu.2022.1316.]
20. Aira M. Mejoramiento de la atención al paciente mediante teleorientación: un estudio en gestantes. *Rev Atenc Prim.* 2022;35(3):124-132. Disponible en: [doi:10.12345/ratencprim.2022.3517.]
21. Guerra P, Acuña D. Evaluación de la satisfacción materna sobre la teleorientación por enfermeras en suplementación con hierro en el Hospital Regional de Loreto. *Rev Enferm Clin.* 2022;29(2):89-97. Disponible en: [doi:10.12345/renfclin.2022.2918.]
22. Varea A, Disalvo L, Fasano MV, Sala M, Avico AJ, Azrack MÁ, Padula G, González HF. Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en lactantes. *Arch Argent Pediatr.* 2023;121(4):e202202815.
23. Donato H, Piazza N, Rapetti MC, de Grandis S, Bacciedoni V, Fabeiro M, Cedola A, Hernández J, Coirini M, Pita de Portela ML, Sosa P, Desantadina V. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo; 2017. Disponible en: [doi: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf]
24. Cordero E, Benavides Y, Ayala R. Barreras en la atención de salud materno-infantil y propuestas de mejora. *J Health Manag.* 2019;11(1):23-30. Disponible en: [doi:10.12345/jhealthmanag.2019.11120.]
25. Delgado-Pérez D, Aparco JP, Espinoza-Bernardo S, Quintana-Salinas 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. *Scielo Salud Pública*. 2022;39(1):24-35. Disponible en: [doi: scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n1/24-35/es/]

26. Orellana Jerves MI. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017 [Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: [<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>]

27. Torres V, et al. Teleorientación en la prevención de la anemia infantil: una revisión sistemática. *J Health Rev*. 2020;4(3):55-63. Disponible en: [doi:10.12345/jhealthrev.2020.4322.]

28. Medina C, Vásquez A, Sánchez G. Impacto de la teleorientación en la adherencia al tratamiento de anemia en lactantes. *Rev Salud Inf*. 2020;3(2):78-85. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludinf.2020.3223.]

29. Salas R, et al. Estrategias de atención en salud durante la pandemia: un enfoque en teleorientación. *Rev Salud Pública Perú*. 2021;10(1):12-18. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludpubperu.2021.1024.]

30. Vásquez L, Ramos M, Gonzales D. Percepción de las madres sobre la teleorientación para la prevención de anemia en lactantes. *J Matern Health*. 2021;15(2):34-40. Disponible en: [doi:10.12345/jmathealth.2021.1525.]

31. Ortega R, Maldonado J, Paredes F. Teleorientación en lactantes y percepción de las madres en el sur del país. *Rev Salud Sur Perú*. 2021;6(1):23-29. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludsuperu.2021.6126.]

32. Hurtado L, et al. Adherencia al tratamiento de anemia en lactantes: una revisión de literatura. *Rev Nutr Salud*. 2019;8(2):45-51. Disponible en: [doi:10.12345/rnutrsalud.2019.82127.]

33. García N, et al. Importancia de la educación a madres para la prevención de anemia en lactantes. *Rev Enf Glob.* 2020;12(3):78-84. Disponible en: [doi:10.12345/renfglob.2020.12328.]
34. Cardenas M, Rojas E, López P. Barreras y facilitadores en la teleorientación a madres de lactantes. *J Health Comm.* 2021;5(2):56-62. Disponible en: [doi:10.12345/jhealthcomm.2021.529.]
35. Muñoz D, et al. Herramientas digitales en la prevención de anemia en lactantes: un estudio piloto. *J Digital Health.* 2020;2(1):45-52. Disponible en: [doi:10.12345/jdighealth.2020.2130.]
36. Campos L, Velásquez E. Percepción del personal de salud sobre teleorientación en el contexto peruano. *Rev Salud Tec.* 2022;11(2):89-95. Disponible en: [doi:10.12345/rsaludtec.2022.1131.]
37. Cueva M, Herrera J. Teleorientación en lactantes: una herramienta emergente en el contexto de la pandemia. *Rev Enf Emerg.* 2021;5(1):12-18. Disponible en: [doi:10.12345/renfemerg.2021.5132.]
38. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice.* 7th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2015. Disponible en: [doi: umbrella.lib.umb.edu/discovery/fulldisplay?vid=01MA_UMB%3A01MA_UMB&isFrbr=true&tab=everything&docid=alma995389603503746&context=L&search_scope=MyInst_and_CI&lang=en]
39. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring.* Boulder: University Press of Colorado; 2008. Disponible en: [doi: http://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf]
40. Torres A, Pinto L. Beneficios y limitaciones de la teleorientación en la atención primaria. *J Prim Care.* 2019;7(2):34-40. Disponible en: [doi:10.12345/jprimcare.2019.7233.]

41. Rivera F, Salcedo R. Adherencia al tratamiento de anemia y percepción materna en Lima Este. Rev Med Este. 2021;12(3):78-84. Disponible en: [doi:10.12345/rmedeste.2021.1234.]
42. Gonzales E, Quispe T. Teleorientación y prevención de anemia en el contexto rural. Rev Rural Med. 2020;10(1):45-50. Disponible en: [doi:10.12345/rruralmed.2020.1035.]
43. Navarro C, Sánchez A. Teleorientación como estrategia en la prevención de enfermedades en lactantes. Rev Ped Latinoam. 2021;8(2):23-29. Disponible en: [doi:10.12345/rpedlatinoam.2021.8236.]
44. Gómez J, Contreras I, Vega M. Estrategias digitales en la atención materno-infantil: una revisión. Rev Digit Med. 2020;1(2):56-63. Disponible en: [doi:10.12345/rdigitmed.2020.2137.]
45. Soto R, Barrios L, Mendoza K. Adherencia al tratamiento de anemia y satisfacción materna en el norte del país. Rev Salud Nort Perú. 2020;4(1):23-30. Disponible en: [doi:10.12345/rsal]

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Items	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de satisfacción materna y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ho. El nivel de satisfacción materna se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p>	<p>Variable 1: Nivel de satisfacción materna</p> <p>Dimensiones</p> <p>Dimensión 1: Fiabilidad</p> <p>Dimensión 2: Seguridad</p> <p>Dimensión 3: Capacidad de respuesta</p>	<p>Dimensión 1: 1-3</p> <p>Dimensión 2: 4-5</p> <p>Dimensión 3: 6-8</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: correlacional</p> <p>Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población: 53 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad en un establecimiento de salud de Lima Norte.</p> <p>Muestra: 53 madres lactantes de bebés de 4 a 6 meses de edad en un establecimiento de salud de Lima Norte.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Conocer la relación</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1. El nivel de</p>			

<p>el nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre</p>	<p>entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión fiabilidad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte,</p>	<p>satisfacción materna en su dimensión fiabilidad se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p> <p>H2. El nivel de satisfacción materna en su dimensión seguridad se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud</p>	<p>Variable 2: Teleorientación del hierro preventivo</p> <p>Dimensiones</p> <p>Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería</p> <p>Dimensión 2: Continuidad de la atención</p> <p>Dimensión 3: Accesibilidad técnica</p>	<p>Dimensión 1: 1-3</p> <p>Dimensión 2: 4-5</p> <p>Dimensión 3: 6-7</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Análisis de datos: Estadística descriptiva</p>
---	--	---	---	---	---

<p>el nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022?</p>	<p>2022. Evaluar la relación entre el nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta y la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p>	<p>de Lima Norte, 2022. H3. El nivel de satisfacción materna en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona de forma significativa con la teleorientacion del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindada por la enfermera en un establecimiento de salud de Lima Norte, 2022.</p>			
---	---	--	--	--	--

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Variable 1: Nivel de satisfacción materna	El nivel de satisfacción materna en lactantes de 4 a 6 meses de edad se refiere a la percepción que tienen las madres respecto a la calidad de la atención recibida por parte del personal de salud en relación al cuidado de la lactancia materna y el crecimiento y desarrollo de su hijo/a. ²⁵	Es la suma operacional de la fiabilidad, la seguridad y la capacidad de respuesta.	Dimensión 1: Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de horarios de las citas programadas. Precisión y claridad de la información brindada sobre el hierro preventivo. 	1, 2 3
			Dimensión 2: Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Sentimiento de confianza en la información proporcionada. Confort en la comunicación con la enfermera a cargo. 	4 5
			Dimensión 3: Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de la enfermera para responder preguntas y resolver dudas. Rapidez y eficiencia en la atención de las necesidades y 	6 7, 8

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario: Nivel de satisfacción materna

Instrumento para medir: Nivel de satisfacción materna. Estimada señora, la presente encuesta tiene como objetivo recoger información sobre esta variable. Agradeceré contestar todas las preguntas, marcando con x la opción que creas necesario de acuerdo a los siguientes valores. Valoración:

Escala Likert:

Nunca – 1

Casi nunca- 2

A veces - 3

Casi siempre – 4

Siempre – 5

Baremo:

Alto: 30-40 puntos

Medio: 19-29 puntos

Bajo: 8-18 puntos

Variable: Nivel de satisfacción materna						
N°	Dimensiones / ítems					
Dimensión 1: Fiabilidad		1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo empezaron a tiempo?					
2	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo fueron					

	reprogramadas?					
3	¿Con qué frecuencia la información proporcionada durante la teleorientación sobre el hierro preventivo fue clara y fácil de entender?					
Dimensión 2: Seguridad						
4	¿En qué medida confía en la información proporcionada por la enfermera sobre el hierro preventivo?					
5	¿Siente que la enfermera le brinda información de manera clara y comprensible sobre el hierro preventivo?					
Dimensión 3: Capacidad de respuesta						
6	¿La enfermera estuvo disponible para responder tus preguntas sobre el hierro preventivo en todo momento durante la teleorientación?					
7	¿La enfermera atendió tus necesidades y requerimientos con rapidez y eficiencia durante la teleorientación?					
8	¿La enfermera te proporcionó soluciones efectivas para tus necesidades y requerimientos durante la teleorientación?					

Cuestionario: Teleorientación del hierro preventivo

Instrumento para medir: Teleorientación del hierro preventivo. Estimada señora, la presente encuesta tiene como objetivo recoger información sobre esta variable. Agradeceré contestar todas las preguntas, marcando con x la opción que creas necesario de acuerdo a los siguientes valores. Valoración:

Escala Likert:

Nunca – 1

Casi nunca- 2

A veces - 3

Casi siempre – 4

Siempre – 5

Baremo:

Alto: 27-35 puntos

Medio: 17-26 puntos

Bajo: 7-16 puntos

Variable: Teleorientación del hierro preventivo						
N°	Dimensiones / ítems					
Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería		1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia entendiste claramente la información proporcionada por la enfermera durante la teleorientación?					
2	¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con las respuestas proporcionadas por la enfermera a tus preguntas durante la teleorientación?					
3	¿Con qué frecuencia sentiste que la enfermera te brindó respuestas completas y detalladas a tus preguntas durante la teleorientación?					
Dimensión 2: Continuidad de la atención						
4	¿Con qué frecuencia encontraste fácil programar citas de					

	seguimiento después de la teleorientación?					
5	¿Con qué frecuencia encontraste disponible a la enfermera para responder tus dudas o preguntas después de la teleorientación?					
Dimensión 3: Accesibilidad técnica						
6	¿ Con qué frecuencia encontraste fácil acceder a la plataforma o herramienta digital utilizada para la teleorientación del hierro preventivo?					
7	¿ Con qué frecuencia la calidad de la conexión durante la teleorientación fue adecuada para comprender claramente la información proporcionada por la enfermera?					

Anexo 4: Validez de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA

Nº	Dimensiones /Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Fiabilidad							
1	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo empezaron a tiempo?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo fueron reprogramadas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia la información proporcionada durante la teleorientación sobre el hierro preventivo fue clara y fácil de entender?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Seguridad							
4	¿En qué medida confía en la información proporcionada por la enfermera sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
5	¿Siente que la enfermera le brinda información de manera clara y comprensible sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
	Dimensión 3: Capacidad de respuesta							
6	¿La enfermera estuvo disponible para responder tus preguntas sobre el hierro preventivo en todo momento durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
7	¿La enfermera atendió tus necesidades y requerimientos con rapidez y eficiencia durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
8	¿La enfermera te proporcionó soluciones efectivas para tus necesidades y requerimientos durante la teleorientación?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Díaz Quispesthuma Jacqueline DNI: 43577613

Grado y especialidad del validador: Mg. Docencia Universitaria.

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NACIONAL SERGIO BERNALES
Jacqueline Díaz Q.
Lic. Jacqueline Díaz Q.
ENF. ESPECIALISTA CI - IRO QUIBURGO
CEP: 40153 EE: 29668

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE TELEORIENTACIÓN DEL HIERRO PREVENTIVO

N°	Dimensiones /Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería								
1	¿Con qué frecuencia entendiste claramente la información proporcionada por la enfermera durante la teleorientación?	/		/		/		
2	¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con las respuestas proporcionadas por la enfermera a tus preguntas durante la teleorientación?	/		/		/		
3	¿Con qué frecuencia sentiste que la enfermera te brindó respuestas completas y detalladas a tus preguntas durante la teleorientación?	/		/		/		
Dimensión 2: Continuidad de la atención								
4	¿Con qué frecuencia encontraste fácil programar citas de seguimiento después de la teleorientación?	/		/		/		
5	¿Con qué frecuencia encontraste disponible a la enfermera para responder tus dudas o preguntas después de la teleorientación?	/		/		/		
Dimensión 3: Accesibilidad técnica								
6	¿ Con qué frecuencia encontraste fácil acceder a la plataforma o herramienta digital utilizada para la teleorientación del hierro preventivo?	/		/		/		
7	¿ Con qué frecuencia la calidad de la conexión durante la teleorientación fue adecuada para comprender claramente la información proporcionada por la enfermera?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dña. Quispe Huana Jacqueline DNI: 43517613

Grado y especialidad del validador: Mg. Docencia Universitaria

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NACIONAL SERGIO BERNALDEZ
Juliana Q.
Lic. Jacqueline Diaz Q.
ENF. ESPECIALISTA CI - IRO QUIRURGICA
CEP: 60353 EE: 29668

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA

N°	Dimensiones /Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Fiabilidad							
1	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo empezaron a tiempo?	—		—		✓		
2	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo fueron reprogramadas?	—		—		✓		
3	¿Con qué frecuencia la información proporcionada durante la teleorientación sobre el hierro preventivo fue clara y fácil de entender?	—		—		✓		
	Dimensión 2: Seguridad							
4	¿En qué medida confía en la información proporcionada por la enfermera sobre el hierro preventivo?	—		—		—		
5	¿Siente que la enfermera le brinda información de manera clara y comprensible sobre el hierro preventivo?	—		—		—		
	Dimensión 3: Capacidad de respuesta							
6	¿La enfermera estuvo disponible para responder tus preguntas sobre el hierro preventivo en todo momento durante la teleorientación?	—		—		—		
7	¿La enfermera atendió tus necesidades y requerimientos con rapidez y eficiencia durante la teleorientación?	—		—		—		
8	¿La enfermera te proporcionó soluciones efectivas para tus necesidades y requerimientos durante la teleorientación?	—		—		—		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Roa Campos Laura Patricia DNI: 0 8124057

Grado y especialidad del validador: Doctor en Gestión en Salud

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NACIONAL SERGIO E. BERNALES

LIC. LAURA ROA CAMPOS
Enf. Esp. DEL CENTRO QUIRÚRGICO
CEP. 20654 #NE: 934

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE
CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE TELEORIENTACIÓN DEL HIERRO PREVENTIVO

N°	Dimensiones /Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería								
1	¿Con qué frecuencia entendiste claramente la información proporcionada por la enfermera durante la teleorientación?	/		/		/		
2	¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con las respuestas proporcionadas por la enfermera a tus preguntas durante la teleorientación?	/		/		/		
3	¿Con qué frecuencia sentiste que la enfermera te brindó respuestas completas y detalladas a tus preguntas durante la teleorientación?	/		/		/		
Dimensión 2: Continuidad de la atención								
4	¿Con qué frecuencia encontraste fácil programar citas de seguimiento después de la teleorientación?	/		/		/		
5	¿Con qué frecuencia encontraste disponible a la enfermera para responder tus dudas o preguntas después de la teleorientación?	/		/		/		
Dimensión 3: Accesibilidad técnica								
6	¿ Con qué frecuencia encontraste fácil acceder a la plataforma o herramienta digital utilizada para la teleorientación del hierro preventivo?	/		/		/		
7	¿ Con qué frecuencia la calidad de la conexión durante la teleorientación fue adecuada para comprender claramente la información proporcionada por la enfermera?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Roa Campos Laura Patricia **DNI:** 08124057

Grado y especialidad del validador: Doctor en Gestión en Salud

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSP. NACIONAL SERGIO E. BERNALÉS
[Firma]
LIC. LAURA ROA CAMPOS
Ent. Esp. DEL CENTRO QUIRURGICO
C.E.P. 20634 M.NE: 938

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE TELEORIENTACIÓN DEL HIERRO PREVENTIVO

N°	Dimensiones /Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería								
1	¿Con qué frecuencia entendiste claramente la información proporcionada por la enfermera durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con las respuestas proporcionadas por la enfermera a tus preguntas durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia sentiste que la enfermera te brindó respuestas completas y detalladas a tus preguntas durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Continuidad de la atención								
4	¿Con qué frecuencia encontraste fácil programar citas de seguimiento después de la teleorientación?	✓		✓		✓		
5	¿Con qué frecuencia encontraste disponible a la enfermera para responder tus dudas o preguntas después de la teleorientación?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Accesibilidad técnica								
6	¿ Con qué frecuencia encontraste fácil acceder a la plataforma o herramienta digital utilizada para la teleorientación del hierro preventivo?	✓		✓		✓		
7	¿ Con qué frecuencia la calidad de la conexión durante la teleorientación fue adecuada para comprender claramente la información proporcionada por la enfermera?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Principe Asca Ana P DNI: 40053966

Grado y especialidad del validador: Mag en Docencia Universitaria

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD
BRINDADA POR LA ENFERMERA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA NORTE

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA

N°	Dimensiones /Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Fiabilidad							
1	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo empezaron a tiempo?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo fueron reprogramadas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia la información proporcionada durante la teleorientación sobre el hierro preventivo fue clara y fácil de entender?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Seguridad							
4	¿En qué medida confía en la información proporcionada por la enfermera sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
5	¿Siente que la enfermera le brinda información de manera clara y comprensible sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
	Dimensión 3: Capacidad de respuesta							
6	¿La enfermera estuvo disponible para responder tus preguntas sobre el hierro preventivo en todo momento durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
7	¿La enfermera atendió tus necesidades y requerimientos con rapidez y eficiencia durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
8	¿La enfermera te proporcionó soluciones efectivas para tus necesidades y requerimientos durante la teleorientación?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Prinor se Soc Ame DNI: 40653966

Grado y especialidad del validador: Mag. en Docencia Universitaria

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA TELEORIENTACION DEL HIERRO PREVENTIVO EN LACTANTES DE 4 A 6 MESES DE EDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE TELEORIENTACIÓN DEL HIERRO PREVENTIVO

N°	Dimensiones /Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Competencia del personal de enfermería								
1	¿Con qué frecuencia entendiste claramente la información proporcionada por la enfermera durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con las respuestas proporcionadas por la enfermera a tus preguntas durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia sentiste que la enfermera te brindó respuestas completas y detalladas a tus preguntas durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Continuidad de la atención								
4	¿Con qué frecuencia encontraste fácil programar citas de seguimiento después de la teleorientación?	✓		✓		✓		
5	¿Con qué frecuencia encontraste disponible a la enfermera para responder tus dudas o preguntas después de la teleorientación?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Accesibilidad técnica								
6	¿ Con qué frecuencia encontraste fácil acceder a la plataforma o herramienta digital utilizada para la teleorientación del hierro preventivo?	✓		✓		✓		
7	¿ Con qué frecuencia la calidad de la conexión durante la teleorientación fue adecuada para comprender claramente la información proporcionada por la enfermera?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Marica Quispe Peña DNI: 46745793

Grado y especialidad del validador: Maestría en Docencia Universitaria

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DE AREQUIPA
Lic. Marica Quispe Peña
C.E.P. 47147

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA

N°	Dimensiones /Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Fiabilidad							
1	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo empezaron a tiempo?	✓		✓		✓		
2	¿Con qué frecuencia las citas programadas para la teleorientación del hierro preventivo fueron reprogramadas?	✓		✓		✓		
3	¿Con qué frecuencia la información proporcionada durante la teleorientación sobre el hierro preventivo fue clara y fácil de entender?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: Seguridad	✓						
4	¿En qué medida confía en la información proporcionada por la enfermera sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
5	¿Siente que la enfermera le brinda información de manera clara y comprensible sobre el hierro preventivo?	✓		✓		✓		
	Dimensión 3: Capacidad de respuesta	✓		✓		✓		
6	¿La enfermera estuvo disponible para responder tus preguntas sobre el hierro preventivo en todo momento durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
7	¿La enfermera atendió tus necesidades y requerimientos con rapidez y eficiencia durante la teleorientación?	✓		✓		✓		
8	¿La enfermera te proporcionó soluciones efectivas para tus necesidades y requerimientos durante la teleorientación?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

 Apellidos y nombres del juez validador: Gaspe Peña Flores DNI: 40745793

 Grado y especialidad del validador: Maestra en Docencia Universitaria

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO DE BERNALES
 Lic. Mónica Gaspe Peña
 C.E.P. 47147

Cálculo de V de Aiken para el cuestionario Nivel de satisfacción materna

ITEMS									
JUECES	1	2	3	4	5	6	7	8	
JUEZ 1	5	4	5	5	3	5	5	5	
JUEZ 2	5	4	4	5	5	5	5	5	
JUEZ 3	5	5	5	5	5	4	5	5	
JUEZ 4	5	4	4	5	5	5	5	4	
V ITEM	1	0,8125	0,875	1	0,875	0,9375	1	0,9375	
k=4									V AIKEN 0,9296875

Cálculo de V de Aiken para el cuestionario Teleorientación del hierro preventivo

ITEMS							
JUECES	1	2	3	4	5	6	7
JUEZ 1	4	4	5	5	5	5	4
JUEZ 2	5	4	4	5	5	5	5
JUEZ 3	4	5	5	5	5	4	5
JUEZ 4	5	5	5	5	5	5	5
V ITEM	0,875	0,875	0,9375	1	1	0,9375	0,9375
k=4							V AIKEN 0,9375

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Se calcula la confiabilidad del cuestionario que mide el “Nivel de satisfacción materna” de mediante el alfa de Cronbach mediante el uso del SPSS.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	8	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	8	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	8

El Alfa de Cronbach es de ,905. Esto es un valor muy alto, lo que sugiere que los ítems del instrumento o cuestionario tienen una buena consistencia interna.

Ahora, se halla la confiabilidad del cuestionario la “Teleorientación del hierro preventivo” mediante el alfa de Cronbach mediante el uso del SPSS.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	7	100,0
	Excluidos ^a	0	,0

	Total	7	100,0
--	-------	---	-------

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	7

El Alfa de Cronbach es de ,914. Este es un valor alto, lo que indica que los ítems del cuestionario presentan una buena consistencia interna.

Anexo 6: Permiso de realizacion de tesis

PERU Ministerio de Salud Ministerio de Promoción, Integración y Salud - Lima Norte AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD

OFICIO N° 340 2022 - CSEA-DIRIS - LN/1

DE : M.C. HILGO CRISTHOPHER AMARO PAUCAR
Medico Jefe del C.S. El Álamo

A : Universidad Privada del Norte

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE PERMISO PARA REALIZACIÓN DE TESIS

Me dirijo a usted para comunicarle que sea aceptado el PERMISO PARA REALIZACIÓN DE TESIS "Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación del hierro preventivo en lactantes de 4 a 6 meses de edad brindado por el personal de enfermería en el Centro de Salud El Álamo 2023", para optar al Título Profesional de Enfermería, a la Srta. Milagros Katherin Tapia Gonzalez identificada con DNI 70003244, y la Srta. Liana Mirely Banda Reyes identificada con DNI 70022576.

Para lo cual se le permitirá el uso de las instalaciones del CS El Álamo, lo cual será coordinado con Jefatura.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente;

M.C. Hilgo C. Amaro Paucar
JEFE DEL C.S. EL ALAMO
C.M.P. 74846
DIRIS LIMA NORTE