



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños
menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Prado Nuñez, Paola (ORCID 0000-0003-3235-1713)

ASESOR:

Mgtr. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos (ORCID 0000-0001-5439-7785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

**LIMA – PERÚ
2020**

Dedicatoria:

A mis familiares por su apoyo constante para lograr avanzar en el ámbito académico y profesional.

Agradecimiento:

A Dios por haber permitido alcanzar mis metas anheladas. A mis familiares por ser mi soporte en todo momento. Y a mis estimados docentes quienes me orientaron y asesoraron en la realización de la tesis.

Presentación

Señores integrantes del Jurado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Filial Lima Este, entrego a vuestra idoneidad la Tesis titulada: “Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; a fin de optar el grado de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. La intención de la presente investigación es determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Se buscó demostrar si existe la relación estadística entre autocuidado y factores socioeconómicos, sustentado bajo antecedentes, fundamentos teóricos y metodológicos, con la finalidad de ayudar en mediano plazo a mejorar tanto la calidad de vida como el valor nutricional en los hijos de madres que se atienden no solo en este centro de salud seleccionado para la presente investigación; sino también, para futuras intervenciones todo en bien de nuestros niños y por una mejor calidad de atención y nivel de cuidado por parte de las madres; asegurando así un adecuado desarrollo físico y evitando complicaciones a futuro.

Este estudio de investigación consta de seis capítulos siguiendo el protocolo propuesto por la Universidad César Vallejo.

En el primer capítulo se presentan la realidad problemática, los antecedentes de investigación, la fundamentación científica de las dos variables, las teorías y/o enfoques bajo las que se sustentan, sus dimensiones, indicadores, la justificación, el planteamiento del problema, los objetivos y las hipótesis. En el segundo capítulo se presentan el tipo y diseño de investigación, la operacionalización de variables, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procedimiento, el método de análisis de datos y aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis, además de la discusión de resultados. En el cuarto capítulo se exponen las conclusiones de la investigación. En el quinto capítulo se formulan las recomendaciones. En el sexto capítulo se presentan las referencias bibliográficas y bibliografías utilizada y por último se adjuntas los anexos correspondientes.

La autora

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice de contenidos	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	11
3.1 . Tipo y diseño de investigación	11
3.2 . Variables y operacionalización	11
3.3 . Población, muestra y muestreo	16
3.4 . Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	16
3.5 . Procedimientos	19
3.6 . Método de análisis de datos	20
3.7 . Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47

REFERENCIAS	48
ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Anexo 3: Instrumento de Autocuidado	
Anexo 4: Instrumento de Factores socioeconómicos	
Anexo 5: Certificado de validez del instrumento que mide Autocuidado	
Anexo 6: Certificado de validez del instrumento que mide: Factores socioeconómicos	
Anexo 7: Declaración jurada de autoría y de la autorización para la publicación del artículo científico	
Anexo 8: Artículo científico	
Anexo 9: Turnitin	
Anexo 10: Declaratoria de autenticidad del autor	
Anexo 11: Declaratoria de autenticidad del asesor	
Anexo 12: Acta de Sustentación de tesis	
Anexo 13: Autorización de publicación en repositorio institucional	

Índices de tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de la variable 1: Autocuidado	14
Tabla 2 Operacionalización de la variable 2: Factor Socioeconómico	15
Tabla 3 Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de Autocuidado	18
Tabla 4 Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de Factores Socioeconómicos	18
Tabla 5 Fiabilidad de la variable1: Autocuidado	19
Tabla 6 Fiabilidad de la variable 2: Factores Socioeconómicos	19
Tabla 7 Resultados de la variable 1: Autocuidado	21
Tabla 8 Resultados de la dimensión 1: Autocuidado de Alimentación	22
Tabla 9 Resultados de la dimensión 2: Autocuidado en Higiene	23
Tabla10 Resultados de la dimensión 3: Autocuidado del Modo de Administración del tratamiento	24
Tabla11 Resultados de la dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento	25
Tabla12 Resultados de la variable 2: Factores Socioeconómicos	26
Tabla13 Resultados de la dimensión 1: Factores Sociales	27
Tabla14 Resultados de dimensión 2: Factores Económicos	28
Tabla15 Tablas cruzadas entre Autocuidado y Factores socioeconómicos	29
Tabla 16 Tabla cruzada entre la dimensión 1 Autocuidado de Alimentación y Factores Socioeconómicos	29
Tabla 17 Tabla cruzada entre la dimensión 2 Autocuidado en Higiene y Factores Socioeconómicos	30
Tabla 18 Tabla cruzada entre la dimensión 3 Autocuidado del Modo de administración del tratamiento y Factores Socioeconómicos	30
Tabla 19 Tabla cruzada entre la dimensión 4 actitud ante efecto adverso al tratamiento y Factores Socioeconómicos	31
Tabla 20: Prueba de Normalidad	32

Tabla 21	Correlación de la Hipótesis General	33
Tabla 22	Correlación de la Hipótesis Específica 1	34
Tabla 23	Correlación de la Hipótesis Específica 2	35
Tabla 24	Correlación de la Hipótesis Específica 3	36
Tabla 25	Correlación de la Hipótesis Específica 4	37

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Frecuencia de la variable 1: Autocuidado	21
Figura 2	Frecuencia de la dimensión 1: Autocuidado de Alimentación	22
Figura 3	Frecuencia de la dimensión 2: Autocuidado en Higiene	23
Figura 4	Frecuencia de la dimensión 3: Autocuidado del Modo de Administración del tratamiento	24
Figura 5	Frecuencia de la dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento	25
Figura 6	Frecuencia de la variable 2: Factores Socioeconómicos	26
Figura 7	Frecuencia de la dimensión 1: Factores Sociales	27
Figura 8	Frecuencia de la dimensión 2: Factores Económicos	28

Resumen

La actual tesis de maestría ha tenido como objetivo general determinar la relación entre Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020. La investigación fue de tipo básica de proceso transversal y además tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental. En dicha investigación se obtuvo la muestra de una población de 100 madres participantes cuyos niños presenten diagnóstico de anemia sean menores de 12 años, a quienes se les encuestó utilizando un cuestionario para llegar a medir la relación entre las variables autocuidado y factores socioeconómicos. Posteriormente se realizaron análisis estadísticos adecuados, los resultados arrojaron que el coeficiente de correlación de spearman es igual a -0.224 ; y de acuerdo con el baremo de estimación de correlación, da como resultado que existe una correlación negativa baja entre las variables autocuidado y los factores socioeconómicos, a su vez el nivel de significancia es de 0.000 con la cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula dando como resultado que, existe una relación estadísticamente significativa entre la el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

Palabras Clave: Anemia, Madre, Factores Socioeconómicos, Autocuidado.

Abstract

The current master's thesis has had the general objective of determining the relationship between Self-care and socioeconomic factors in mothers of young children with anemia at a Lima 2020 health post. The research was of a basic type of cross-sectional process and also had a quantitative design approach not experimental. In this research, the sample was obtained from a population of 100 participating mothers whose children with a diagnosis of anemia are under 12 years of age, who were surveyed using a questionnaire to measure the relationship between self-care variables and socioeconomic factors. Later adequate statistical analyzes were carried out, the results showed that the spearman's correlation coefficient is equal to -0.224; and according to the correlation estimation scale, it results that there is a low negative correlation between the self-care variables and the socioeconomic factors, in turn the level of significance is 0.000 with which the alternative hypothesis is accepted and rejected the null hypothesis, resulting in a statistically significant relationship between self-care and socioeconomic factors in mothers of minor children diagnosed with anemia in a Lima 2020 Health Post.

Keywords: Anemia, Mother, Socioeconomic Factors, Self-care.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, según la organización mundial de la salud, la anemia superó la cifra del 30% en toda la población, alcanzando una estabilidad de esta cifra entre los años 2011 y 2016 con 41.9% y 41.7% respectivamente, en América Latina se estima un 22% de casos de anemia, siendo el Perú un país que sobrepasa este número. (1,2,3,4)

Según un reporte emitido por el instituto nacional de estadística e informática, mencionó que encontraron un 42.2% de anemia infantil en el Perú durante la primera mitad del año 2019, dicha cifra fue menor a la del año 2018 que fue de un 43.5%, pero sin gran impacto estadístico, teniendo la zonas rurales con mayor cifras de anemia en menores de 6 a 35 meses de edad (5,6,7,8,9) el gobierno ha instalado diversos programas, cuya meta es el control y disminución de anemia de manera materno infantil, incluyendo a niños, jóvenes en etapa de adolescencia, gestantes y puérperas, de esta manera se trata de educar e informar de manera correcta a las personas responsables que tienen a cargo a este tipo de personas para mejorar su calidad y bienestar de salud con ayuda también de micronutrientes en polvo y gotas con alto contenido en hierro.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos para poder controlar este padecimiento, es que la desnutrición endémica es otro gran dilema a nivel nacional estatal, diversos factores son los que afectan a este tipo de programas, por ejemplo, la capacidad de recepción asimilación de la información que se le brinda a los padres para mejorar la situación alimenticia, sin embargo, el factor económico influye también en la toma de decisiones para poder subsistir. (10,11,12,13,14,15,16)

La anemia es considerada un gran dilema de salud pública, siendo América Latina uno de los lugares con los más altos índices de esta enfermedad, al haber un deficiente consumo de hierro en la alimentación diaria la cual debe ser administrada sobre todo en la primera infancia, al haber bajos niveles de hierro en la sangre, el cual forma parte del grupo Hemo dándole su estructura molecular el cual junto con la Globina que es la proteína transportadora de oxígeno, provocaría que físicamente exista cansancio y una deficiencia en la parte motora afectando así el desempeño laboral, la parte cognitiva por otro lado se vería afectada ya que al haber una disminución de la lucidez mental conllevaría a una

baja en su nivel de atención, siendo todos estos factores contraproducentes a largo plazo si no se corrige a tiempo, ya que traería una baja producción por parte del individuo, por lo tanto sería también para su familia y finalmente para la sociedad, ya que cuando se habla de anemia también se tendría que hablar de desnutrición, sobre todo si es crónica, ya que entre estas dos existe una delgada línea que muchas personas confunden. (17,18,19,20,21,22,23,24)

Los factores socio-económicos intervienen de manera directa en la importancia del tipo de alimentación que le administran los padres a sus hijos, siendo ellos también afectados por dicha enfermedad debido tanto a las carencias económicas y la formación educativa que tuvieron, muchos de ellos sin contar con algún grado de instrucción provocarían una escasa información sobre la manera correcta de alimentación, por ende, de las fuentes ricas en hierro, además de la ubicación geográfica en la que se pueden encontrar dichas familias las cuales vulneran más aún su situación. (25,26,27,28,29,30)

Frente a esta realidad, el estudio inicio con el objetivo de establecer la relación que existe entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia, tomándose como muestra a las madres con hijos menores de 12 años que presentaron anemia entre el mes de enero a junio del 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador. El interés de esta investigación es exponer los resultados obtenidos a las jefaturas y profesionales de salud a fin de implementar y fortalecer estrategias para revertir este problema, reducir índices de anemia, disminuir los daños que ocasiona mejorando así sus perspectivas de futuro de cada niño.

La investigación, tiene gran importancia, desde la perspectiva de:

Justificación Teórica: Dentro de las prioridades nacionales de atención, hablar de anemia; especialmente en el Perú es tocar un tema muy álgido y de mucha contexto y olvido social, sobre todo en la poblaciones y grupos etarios vulnerables y con factores económicos decadentes en mucho de los casos. En un país tan diverso como el nuestro es posible visualizar que en muchos grupos humanos no se encuentran las necesidades básicas de salud y alimentación conllevando a un gran índice de diagnósticos de enfermedades crónicas como la anemia en población menor de 12 años y en donde las madres (principales responsables de su cuidado) no saben o no están instruidas de manera adecuada para que sus niños puedan llevar una dieta y una suplementación

vitamínica adecuada en base a control médico y alimentación.

Justificación Práctica: Es por ello la importancia del presente estudio en donde mediante un instrumento previamente elaborado se podrá ayudar en mediano plazo a mejorar tanto la calidad de vida como el valor nutricional en los hijos de madres que se atienden no solo en este centro de salud seleccionado para la presente investigación; sino también, para futuras intervenciones todo en bien de nuestros niños y por una mejor calidad de atención y nivel de cuidado por parte de las madres; asegurando así un adecuado desarrollo físico y evitando complicaciones a futuro; adicionalmente permitirá proponer alternativas y estrategias en la capacitación al personal que atiende el servicio destinado para niños lo que ayudara a incrementar la sensibilidad y el entendimiento a las diversas situaciones que pasan madres principales responsables de su cuidado, las capacitaciones pretenden mejorar la atención en los servicios. Estas capacitaciones se realizan periódicamente en temas relacionados al programa de salud para niños y niñas, se adicionan componentes de calidad en la atención del servicio.

Justificación Metodológica: Dentro del ámbito institucional es sabido que para la implementación en seguimiento para casos de anemia es necesario la aplicación y observación desde centros de atención primaria que es donde se realizan los primeros diagnósticos y seguimientos sobre esta patología tan recurrente como es anemia en un país como el nuestro; se realizó un trabajo cuantitativo el que es respaldado con indagaciones relacionadas con autocuidado y factores socioeconómicos , siendo importante el significado correlacional en el diseño del instrumento, que permitirá dar respuesta a la hipótesis y será un material significativo a utilizarse en otras investigaciones similares. El instrumento utilizado fue una encuesta, la cual permitió recopilar datos sobre autocuidado y factores socioeconómicos en madres con hijos menores de 12 años que presentaron anemia entre el mes de enero a junio del 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador. Se respetó la individualidad del encuestado, solicitando autorización previa, y comunicando la importancia de la veracidad en el llenado del cuestionario.

Todo lo mencionado anteriormente, lleva a la siguiente pregunta general:

¿Cuál es la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?

Y las específicas, que son las siguientes, ¿Cuál es la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?, ¿Cuál es la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?, ¿Cuál es la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020? Y ¿Cuál es la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?

Así mismo como finalidad del trabajo, se redactó los subsiguientes objetivos siendo el general: Determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Y siendo los específicos, Determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Y determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Emitiendo las hipótesis de los mismos enunciados: Existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

También A su vez se detallan las hipótesis específicas: Existe una relación estadísticamente significativa entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado del modo de administración del

tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Y existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En el orden de las ideas planteadas, se mencionará los trabajos realizados de manera previa a esta investigación, comenzando desde el ámbito internacional y culminando con los nacionales.

Dentro de las internacionales tenemos:

Fitriani A. y Khasanah U. (Indonesia - 2020), en su estudio publicado el año 2020 en Indonesia, quisieron recopilar los datos acerca del impacto que tenía el nivel de educación de las gestantes respecto a la anemia, encontraron que el 90.9% carecían de conocimientos al inicio de las charlas de información, sin embargo, este resultado fue mermando en un 6.8% hasta llegar a un 2.3%, por lo que hubo gran variación entre el inicio y el final de las capacitaciones. (31)

Engidaye G., Melku M. y Yalew A. (Etiopía - 2019), publico en el 2019 en Etiopía un estudio donde, encontraron 123 niños (28.5%) con anemia del total de la comunidad que fueron 432 niños, en donde concluyeron que además de usar más variables sociodemográficas y económicas, sí hubo una asociación entre la anemia en ellos y que sus hogares fuesen encabezados por madres también con anemia además de la inseguridad alimentaria en que se encontraban. (32)

Prieto-Patron A., Van der K., Hutton Z. y Detzel P. (Estados Unidos - 2018), en su estudio publicado en el 2018, encontraron que, de la cantidad de niños estudiados, el 70% presentaban anemia siendo de una edad de entre 6 a 23 meses, la cual tuvo una estrecha relación con la anemia de la madre, los ingresos económicos al hogar, el nivel de educación de la madre y la falta de peso neonatal; siendo África Subsahariana el continente con más índices de casos de anemia. (33)

Periyasamy A., Baskaran J., Deena Jothy., Nishanthi B. y Sanggetha J. (India - 2018), en su estudio que realizaron en 52 mujeres embarazadas en Kancheepuram, quisieron evaluar el nivel de información que ellas contaban acerca de la escasez de hierro durante la gestación, encontraron que el 82.7% tenían conocimientos adecuadamente moderados, el 17.3% tuvieron un inadecuado conocimiento y siendo que nadie llegó a obtener un óptimo conocimiento. (34)

Qian-Qian X, Bo-Wen C, De-Lu Y, Feng X, Rui-Li L, Tao Y, eat al. (China - 2017), en su estudio quisieron evaluar la cantidad de niños menores con anemia y

analizar qué factores estaban interviniendo con menos de 36 meses de vida en China, siendo 24 235 niños, arrojando así que un 24.4% y 32.8% de niños que vivían en áreas rurales tenían anemia, además de los factores que eran determinantes para la anemia en estos niños fueron el grado de instrucción de los padres y el nivel económico. (35)

Dentro de los trabajos previos nacionales tenemos:

Brewer J., Santos M., Román K., Riley A., Oberhelman R. y Paz V. (Perú - 2020), en el año 2020 publicaron un estudio realizado en Arequipa- Perú, donde quisieron explorar cuales eran los factores del porqué los micronutrientes en polvo se ven afectado a nivel social- ecológico y no se llega al objetivo de disminuir los niveles de anemia, siendo Arequipa la provincia con mayor casos de anemia infantil a nivel nacional, se identificó gracias a la ayuda de entrevistas con 20 personas del sector salud, 24 cuidadores y 105 pobladores que el programa con micronutrientes en polvo tenía efectos adversos en las personas que lo consumían, la poca capacidad del personal de salud para afrontar este tipo de reacciones adversas al producto, los cuidadores afirmaron que los micronutrientes tenían mal sabor, se determinó que hubieron más obstáculos que impedían fortalecer este programa con micronutrientes en polvo. (36)

Castro J. y Chirinos D. (Perú - 2019), en su estudio no experimental, de corte transversal y relacional que realizaron en el año 2019 a 48 familias campesinas en una comunidad altoandina del Perú, encontraron un 86% de anemia infantil distribuidos desde la Leve hasta la Severa, incluso los hogares donde la madre tenía menor nivel educativo o era soltera (divorciadas o viudas), se encontró que el 100% de los hijos tenían al menos anemia moderada. (37)

Camavilca J. (Perú - 2018), en su estudio descriptivo, no experimental publicado el 2018 en Perú; el fin de este estudio fue encontrar el nivel de información que tenían las madres acerca de la anemia ferropénica y alimentos abundantes en hierro, en donde la población fue de 1198 madres de niños que tuvieran de 6 a 35 meses y la muestra de 101 madres que asistieron al Centro de Salud de San Carlos, encontraron que hubo un 49.5% de madres que contaron con un alto nivel de información acerca de anemia ferropénica, el 48.5% obtuvieron un conocimiento medio y solo el 2% un precario nivel de conocimientos; además de 81% de madres que sí conocían sobre alimentos abundantes en hierro, el 14% obtuvieron un conocimiento bajo y un 4% cuyo conocimiento era muy bajo. (38)

Avelino A. y Sánchez M. (Perú - 2018), en el año 2018 en Perú ,realizo un estudio cuyo objetivo fue emitir e instruir a madres de 56 hogares de Jivia a mejorar sus conocimientos sobre el tipo de dieta y consumo de hierro para prevenir la anemia y obtener mejor calidad de vida; se encontró en un alto porcentaje que madres en situación de convivientes y con primaria incompleta, con respecto a los niños se encontró que 46.4% no tenían una suplementación con hierro y 25% no se les aplicó todas las vacunas, prevaleciendo un tipo de anemia leve en un 71.4% (grupo experimental) y 57.1% (grupo control). (39)

Velásquez J., Rodríguez Y., Gonzales M., Astete L., Loyola J., Vigo W et al. (Perú - 2016), en su estudio del tipo observacional publicado el 2016 en Perú, quisieron precisar las características de la madre al niño y ver qué factores sociodemográficos estaban asociados con la anemia, encontraron un 47.9% de niños con anemia con una estimación de edad de entre los 6 y 35 meses, donde el nivel económico precario, acompañado de tener a una madre joven adolescente con un grado de instrucción bajo, además el control prenatal que debió realizar en el primer trimestre no lo realizaron y demás factores que intervienen de manera directa al bienestar tanto de la madre como la del niño, demostrando así que la salud pública tiene un gran problema por solucionar. (40)

En la presente investigación se consideró las siguientes teorías propuestas:

Con respecto a la Teoría del Autocuidado, se remonta desde el año 1969, en el cual Orem la estableció, el término “autocuidado”, refiriéndose así a la acción, conductas y actitudes de cuidarse a sí mismo, a nuestra familia y a nuestra sociedad, esta teoría forma parte de la Teoría General de Enfermería, el objetivo del autocuidado es que se haga un hábito en las personas, para que ellas alcancen un bienestar tanto físico como emocionalmente, siendo practicados de manera voluntaria y racional, la conducta intencional que toma la persona frente a situaciones en que su integridad (ya sea su salud tanto física como mental) se vea amenaza, es que será determinante para poder establecer un orden de bienestar, al ser el autocuidado relativo, es decir que varía de persona en persona, ya que no todos presentan la misma forma de reacción, conducta y decisiones finales, incluso estas acciones varía según cada persona ya que las acciones tomadas cambian a los largo del día, esto depende también del tipo de formación que haya alcanzado el individuo ya que también existen límites del propio autocuidado como por ejemplo, el desconocimiento del individuo o la falta

de interés por adquirir aquellos conocimientos, con esto el criterio de la persona se vería afectada a tal manera de poner en riesgo su salud y no saber si es propicio pedir ayuda de los demás; el individuo además puede ser consiente tanto de manera interna como externa al momento de practicar el autocuidado, por eso de manera externa existen cuatro acciones que se orientan de manera externa como es la pesquisa de conocimientos, la indagación de ayuda y otros recursos, acciones interpersonales que sean expresivas, y un patrón de acción para confrontar elementos externos; además que de manera interna, el patrón de acciones para confrontar los elementos internos y el autodominio son parte de los métodos de apoyo. (41) también propuso tres requisitos para cumplir con su teoría como son el autocuidado universal, del desarrollo y de desviación de la salud.

En cuanto a la teoría del factor socio-económico tiene gran relevancia sobre la salud de las personas, al ser este factor a menos nivel, más bajo es la esperanza de vida de las personas, aumentando así las probabilidades de morir prematuramente, en una sociedad no existirá la equidad, por tal motivo es que muchos de los sectores tanto geográfica, social o políticamente hablando, traería grandes consecuencias en la salud de las personas, al ser por ejemplo, el desempleo un agente causal de la depresión, ansiedad, alcoholismo y demás afecciones no repercute en una persona que goza de un buen puesto de trabajo en el que tranquilamente alcanza la paz interior y esta se ve reflejada en la salud de la persona, siempre y cuando esta no padezca de enfermedades, o si las padece, tendría los medios económicos para poder solucionar aquellas situaciones; hablando con respecto a personas que viven en zonas olvidadas o que tengan un nivel de educación e instrucción, en su mayoría padecen de más enfermedades y falta de autocuidado debido al bajo nivel socio-económico en el que se encuentran. (42)

Con este estudio se espera lograra que tomen en cuenta ciertos aspectos para poder mejorar estas estrategias gubernamentales para de alguna manera poder mantener hasta disminuir los niveles de anemia en el país, ya que las cifras hasta ahora no son nada alentadoras, teniendo en cuenta que las riquezas del Perú son diversas, en el país existe una amplia gama de alimentos ricos en hierro pero que las personas desconocen, incluso profesionales de la salud que desconocen de aquellos nutrientes naturales que pueden mejorar el estado de salud de las

personas, muy aparte de los planes del gobierno para poder mitigar en cierto porcentaje los niveles de anemia, haciendo hincapié que el factor socioeconómico tendría gran valor junto al tipo de autocuidado que tienen las personas frente a este tipo de males.

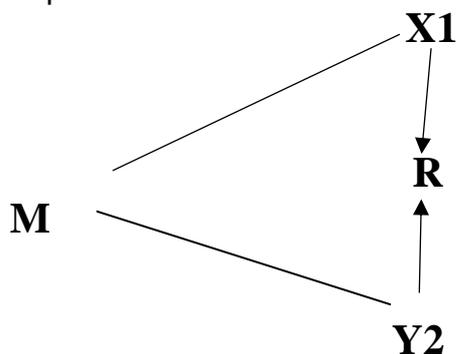
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio es descriptivo, básico, de enfoque cuantitativo. El diseño empleado es no experimental, transversal, de tipo correlacional.

Valderrama (2015), indica: Se efectúa sin manipulación de variables siempre que la situación ocurrió previa a la investigación. Al respecto se alinea a lo investigado porque se efectuó en tiempo específico y la información fue obtenida en un momento específico. (43)

El esquema es:



X1 = Autocuidado

Y2= Factores Socioeconómicos

R = Relación entre autocuidado y factores socioeconómicos

M= Madres con niños menores con anemia. Mediante cálculo con IC 95%

Muestra. 100 participantes.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Autocuidado

E Orem: describe al autocuidado como aquella relación enfocada por los seres humanos enfocada en para el objetivo que establece condiciones concretas de vida para una persona en si misma siendo de este modo un control sobre las circunstancias o situaciones que la perjudican y realzar aquellas que le producen bienestar. (41)

En este sentido se emplearán como dimensiones:

Dimensión 1: Autocuidado en alimentación

Procedimientos significativos que atribuyen en el desarrollo físico como también psíquico de una persona. Es la organización, ingesta de múltiples elementos que adquirimos del ambiente y que conforman parte de nuestro consumo diario.

Alimentarse es el acto en donde el ser humano de forma autónoma y voluntaria a lo largo de su vida según lo señala Salvador et Al. en su manual el año 2015. Es de destacar que el proceso de alimentación comparte roles fundamentales y recae bajo la influencia de factores sociales, ambientales, políticos, culturales y hasta sociales; todo ello generando el desarrollo del ser humano (44). Ante esto la alimentación de las madres hacia los hijos es un comportamiento de autocuidado que realizan según una correcta forma de ampliación.

Dimensión 2: Autocuidado en higiene

Características propias del varón y mujer como conjunto mediante las cuales emplean su sabiduría para el cuidado y protección de su cuerpo mediante el aseo evitando así el ingreso de elementos nocivos o situaciones en donde la contaminación pueda exponer a su salud. Hablar sobre la higiene en el ser humano constituye un pilar fundamental para que como especie y sociedad gocen de buena salud y se prevenga la aparición de nuevas enfermedades o repercuta en la calidad de vida de los mismos. El autocuidado va de la mano con todo lo aprendido en la ciencia y medicina actualmente ayudando así a una conservación adecuada de la salud y desarrollo como especie. (45)

Dimensión 3: Autocuidado del modo de administración del tratamiento

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado. (46)

Dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento

Es la disposición de una persona, según Allport, es un estado mental y neurofisiológico de disponibilidad el cual se rige en base a la indagación directa del individuo y condiciona la reacción del mismo, hacia los objetos y situaciones que se relacionen con ella, tiene un fomento que dirige al proceder de una persona. Está en si misma es un constructo o variable no observable. Implica una organización que se enlazan entre 3 componentes. (47)

En este sentido la actitud ante el efecto adverso al tratamiento es la predisposición aprendida por la madre, que la dirige a responder de cierta forma, que puede ser positiva o negativa ante esta circunstancia.

Variable 2: Factores socioeconómicos

Son aquellas situaciones en las cuales el ser humano como sociedad se ve vinculado en las esferas económica, social, cultural dependiendo en muchos casos de los ingresos de la familia, grado de instrucción y/o conocimientos de

sus individuos y de las acciones de estos realizan en contribución a la sociedad.
(48)

En este sentido se emplearán como dimensiones:

Dimensión 1: Factores sociales

Son componentes que participarán en influenciarán de forma directa dentro de las esferas sociales, políticas, económicas y culturales dentro de los cuales se desarrollan los seres humanos. (49)

A.-Procedencia: Es la raíz de donde nace o deriva. (50)

B.-Nivel/Grado Instrucción: Conlleva al nivel o cantidad de estudios completos y/o inconclusos realizados por una persona, todos ellos con miras a la adquisición de conocimiento y desarrollo personal. (51)

C.-Vivienda: Estructura realizada especialmente para el hábitat de las personas, la cual tiene la característica de ser una estructura hermética y contará con luz, agua y alcantarillado para el adecuado desarrollo de los individuos que la habitan. (52)

D.-Servicios básicos: Elementos que constituirán en conjunto con el aporte de vivienda la realización de una habitabilidad adecuada para el ser humano estos como se menciona en el acápite anterior está conformado por elementos como la luz eléctrica, servicio de agua y alcantarillado principalmente. (53)

Dimensión 2: Factores económicos

Esta extensión está netamente vinculada a la actividad económica basándose directamente en la realización de oferta y demanda además como la adquisición de bienes, servicios en su mayoría a la compra y venta las propiciando un acto de superación personal. (54) .

A.-Ocupación: Es aquella acción en la cual tanto varones como mujeres se desempeñan con la finalidad de generar ingresos para propiciar su desarrollo y realización personal como de su entorno familiar; ante ello es posible subclasificar dentro los rangos y estratos técnicos, profesionales y empíricos, además abarca una clasificación en donde el tipo de actividad es la dominante siendo esta ganadera, agrícola, académica, deportiva, social, política, entre muchas otras.

B.-Ingreso familiar: Monto de dinero en bienes y servicios que ingresa en al núcleo familiar el cual le permitirá desarrollar sus actividades primarias y esenciales para su desarrollo. (55)

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Autocuidado

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos	
Autocuidado	Acción realizada por un individuo con la finalidad de auto-protección con fines de desarrollo y supervivencia.	Aplicabilidad de actividades dirigidas en madres de niños menores con anemia al mantenimiento óptimo del bienestar de los pacientes.	Autocuidado en alimentación	Nº de veces de alimentación al día	Cuestionario ítems (1-5)	Cualitativa	Ordinal	Politómica de Tipo Likert	Eficiente: 61-100	
				Rango de veces en el consumo de alimentos que contienen hierro						
				Alimentación en base a verduras						
				Alimentación en base a frutas que contienen hierro y su absorción aprovechable						
			Autocuidado en Higiene	Ingesta de menestras	Cuestionario ítems (6-9)					Consumo de agua segura.
				Prácticas de lavado de manos.						
				Prácticas de lavado de alimentos.						
			Autocuidado del modo de administración del tratamiento	Desparasitación 1 vez al año.	Cuestionario ítems (10-15)					Controles mensuales en el puesto de salud para la administración de tratamiento.
				Importancia de la administración del suplemento del sulfato ferroso.						
				Administración de sulfato ferroso alejado de comidas						
				Administración de sulfato ferroso con cítricos.						
				Horario de administración del sulfato ferroso.						
Actitud ante efecto adverso al tratamiento	Conservación del sulfato ferroso	Cuestionario ítems (16-20)	Mitigar o eliminar los efectos adversos al tratamiento.							
	Abandona el tratamiento									
	Cambia de tratamiento.									
			Continua con el tratamiento					Deficiente: 20-40		

Fuente: Elaboración propia (2020)

Tabla 2

Operacionalización de la variable 2: Factor Socioeconómico

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos
Factor Socioeconómico	Acciones de desarrollo personal los cuales dependen de una actividad que genere ingresos para su realización y confort.	Medida de carácter económica entre trabajo realizado por madres en aquellos niños con diagnóstico de anemia	Factor Social	Lugar de Procedencia	Cuestionario ítems (1-15)	Cualitativa	Ordinal	Politómica de Tipo Likert	Alto: 61-100
				Edad de la madre					
				Nivel de Estudio					
				Estado Civil					
				Número de hijos					
				Tipo de Familia					
				Responsable del menor					
				Características de la vivienda					
				Tipo de lactancia durante los primeros 6 meses de nacido					
				Administración de algún tipo de formula láctea suplementa con hierro					
			Factor Económico	Alimentación saludable	Cuestionario ítems (16-20)	Cualitativa	Ordinal	Puntaje del 1 al 5 en escala del Nunca al Siempre	Medio: 41-60
				Vida saludable					
				Motivación en casa para la administración del sulfato ferrosos					
				Tipo de seguro del menor					
				Ocupación					
				Sustento del hogar					
				Ingreso Económico Familiar					
				Ingreso económico asignado a la alimentación					
				Ingreso económico asignado para la compra del sulfato ferrosos.					

Fuente: Elaboración propia (2020)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Conformada por una población de estudio de 100 madres participantes cuyos niños presenten diagnóstico de anemia sean menores de 12 años, entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador.

Muestra:

Dado que no siempre se mide toda la población, por ello es preciso que lo considerado sea representativo y refleje el universo evaluado. La muestra es no probabilística por conveniencia y correspondiente a 100 madres participantes cuyos niños presenten diagnóstico de anemia sean menores de 12 años, entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador.

Muestreo

El muestreo es no probabilístico de tipo por conveniencia, considerando a la totalidad de la muestra la cual constituye 100 madres que presentaron niños con diagnóstico de anemia menores de 12 años entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador. (43)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: Encuesta.

Basada en aplicar a participantes un conjunto de interrogantes, siendo la constitución principal para el recojo de información que es necesaria para el investigador de acuerdo con los objetivos de estudio.

Instrumento: Cuestionario

Cuestionarios que fueron dos: Autocuidado y Factores Socioeconómicos dichos cuestionarios fueron tipo escala Likert.

Variable 1: Autocuidado

Instrumento: Cuestionario de Autocuidado

Autora: Nancy Silvia Álvarez Urbina

Adaptado por: Paola Prado Nuñez

Año: 2019

Tipo de instrumento: Cuestionario

Población: Confiere a una población de 100 madres con niños diagnosticados previamente con anemia en un establecimiento de salud seleccionada.

Duración: El tiempo del desarrollo del cuestionario es de aproximadamente de 10 minutos.

Escala: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre.

Niveles y rangos: se utilizaron las siguientes;

Eficiente (61-100)

Poco Eficiente (41-60)

Deficiente (20-40)

Variable 2: Factores Socioeconómicos

Instrumento: Cuestionario de Factores Socioeconómicos

Autora: Stephany Virginia Requejo Falcón

Adaptado por: Paola Prado Nuñez

Año: 2017

Tipo de instrumento: Cuestionario

Población: Confiere a una población de 100 madres con niños diagnosticados previamente con anemia en un establecimiento de salud seleccionada.

Duración: El tiempo del desarrollo del cuestionario es de aproximadamente de 10 minutos.

Niveles y rangos: se utilizaron las siguientes;

Alto:

61-100

Medio:

41-60

Bajo:

20-40

Validez del instrumento

Se dará en la manera en que se pueda medir el cuestionario (56). Es por ello que para realizar esta investigación se empleó el proceso de validación interna por evaluación de conocedores/expertos, para de esa manera poder darles validez para recolección de datos, que fueron sustentados en los tres aspectos de validación; Claridad, relevancia y pertinencia.

Siendo los cuestionarios que consistió de 40 preguntas divididas en 20 ítems corresponde a la primer variable y 20 ítems corresponde a la posterior variable, estimaron si hay suficiencia fue aplicable. Permitted la aceptación del docente de posgrado y experto: Mgtr. Jimmy Orihuela Salazar.

Tabla 3

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de Autocuidado

Evaluadores expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Magister. Jimmy Orihuela Salazar	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Magister. Karlo Ginno Quiñones Castillo	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Magister. Yolanda Josefina Huayta Franco	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia

Fuente: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide autocuidado – Orihuela, Quiñones y Huayta (2020)

Tabla 4

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de Factores Socioeconómicos

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Magister. Jimmy Orihuela Salazar	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Magister. Karlo Ginno Quiñones Castillo	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia
Magister. Yolanda Josefina Huayta Franco	Sí	Sí	Sí	Existe suficiencia

Fuente: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide factores socioeconómicos – Orihuela, Quiñones y Huayta (2020)

Confiabilidad del instrumento

Según López va a ser referencia a la permanencia de puntuaciones sacadas por las mismas personas a las cuales se les hizo las encuestas, y estas no van a tener variaciones si se les vuelve a aplicar las mismas. (56)

Tabla 5

Fiabilidad de la variable 1: Autocuidado:

Fiabilidad Estadística	
α Cronbach	N de elementos
0.86	20

Fuente: Elaboración propia (2020)

Tabla 6

Fiabilidad de la variable 2: Factores Socioeconómicos:

Estadística de fiabilidad	
α Cronbach	N de elementos
0.88	20

Fuente: Elaboración propia (2020)

3.5 Procedimientos

En primera instancia se procedió a la presentación y redacción del protocolo de investigación correspondiente, posterior a su presentación y aprobación se realizó la fase de ejecución a modo de encuestas a las madres que presentaron niños con diagnóstico de anemia menores de 12 años entre los meses de enero A junio del año 2020 y siguiendo el cálculo mediante fórmula resultando 100 participantes, para posterior vaciamiento de datos, redacción de resultados e informe final para su sustentación correspondiente.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos de las fichas de recolección fueron sometidas a un proceso de evaluación, codificación y transferidos a una base de datos, empleando el programa Excel y SPSS Statistic versión 25, para su tabulación. Así mismo se organizaron en tablas y figuras estadísticas, de acuerdo a los objetivos del estudio. Finalmente, se realizó la interpretación, análisis y discusión de los resultados. Para la realización de la prueba de normalidad se utilizó la prueba no paramétrica de Kolmogórov-Smirnov, y para la prueba hipótesis, el coeficiente de correlación del Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

De forma inicial se procedió a la solicitud de permisos de las autoridades/encargados pertinentes en el desarrollo y ejercicio del trabajo de investigación, así mismo se pidió consentimiento a las personas participantes del estudio para la realización del cuestionario, el cual se realizó de manera confidencial, salvaguardando la identidad y anonimato de los participantes del presente estudio. También se utilizó citas bibliográficas mencionando los derechos de autor que ayudaran al peso de esta investigación.

A su vez para llevar a cabo el estudio dentro de las instalaciones, se realizó la solicitud al jefe del Puesto de Salud Príncipe de Asturias para que se me brinde las facilidades para aplicar los instrumentos necesarios para el adecuado desarrollo de la investigación.

IV.- RESULTADOS

4.1.- Resultados Descriptivos

4.1.1.- Resultados de la variable 1: Autocuidado

Tabla 7

Resultado de la variable 1: Autocuidado

	N	%
Deficiente	5	5
Poco eficiente	36	39
Eficiente	56	56
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

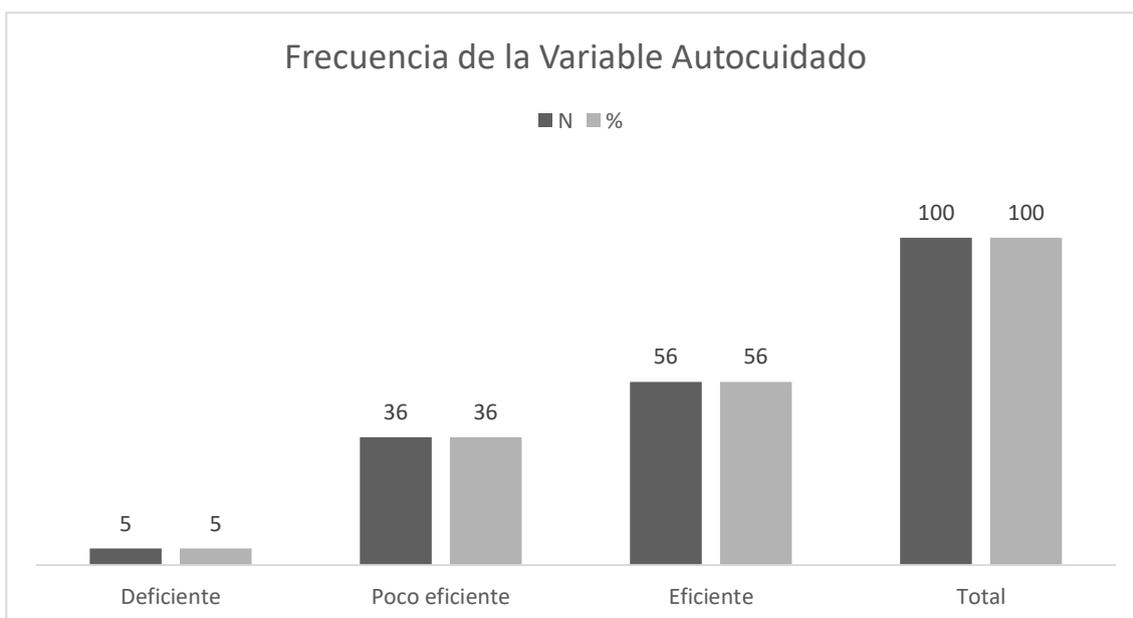


Figura 1. Frecuencia de la variable 1: Autocuidado.

Tabla N°7 – Figura 1: Encontramos que en cuanto al autocuidado de las madres de niños menores con anemia mostro valores rango de puntuaciones de 56% de los casos con puntaje de tipo Eficiente; no obstante, también se encontró un porcentaje de puntuación deficiente 5% del total, adicional a ello tenemos que entre la distribución para el rango medio (poco eficiente) estuvo constituido en 39% es decir 39 participantes; bajo un total de muestra final de 100 encuestadas.

4.1.2.- Resultados de la dimensión 1: Autocuidado en Alimentación

Tabla 8

Resultado de la dimensión 1: Autocuidado en Alimentación

	N	%
Deficiente	82.4	82.4
Poco eficiente	16.2	16.2
Eficiente	1.4	1.4
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

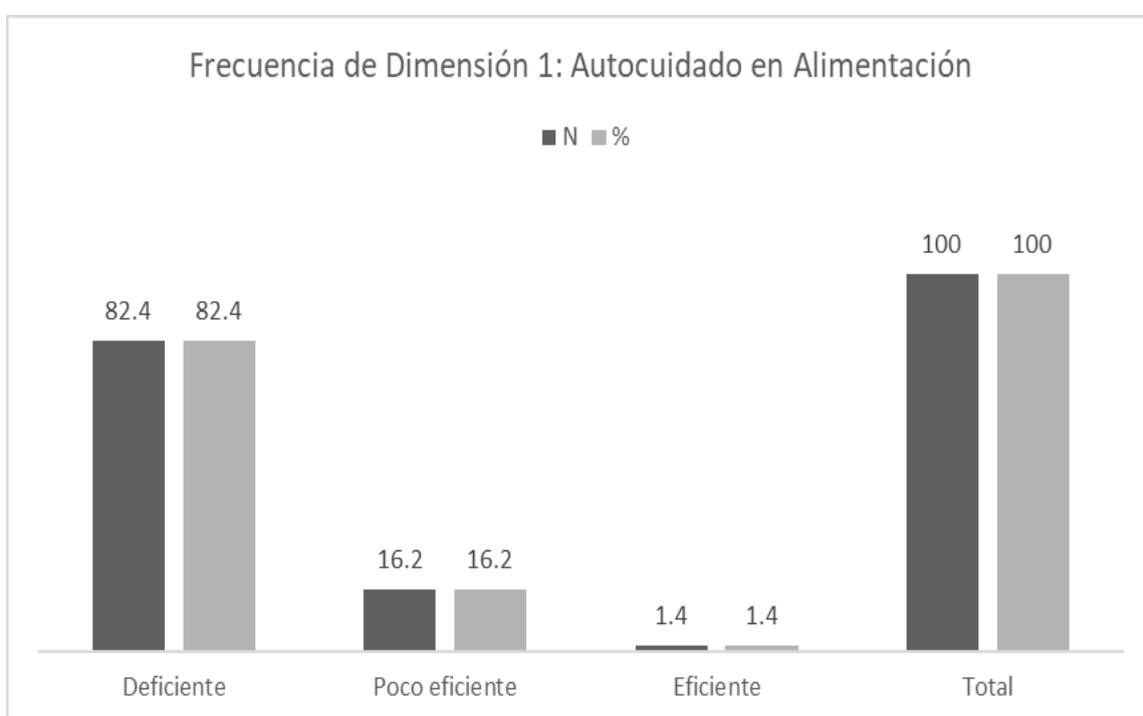


Figura 2. Frecuencia de la dimensión 1: Autocuidado en Alimentación.

Tabla N°8 – Figura 2: Encontramos que en cuanto al Autocuidado en el proceso de alimentación en Valores promedio que encontramos para puntaje eficiente de 82.4% de los participantes en intervalo rango en modificación de estaba base de 82.4 puntos promedio, del mismo modo para poco eficiente tenemos que un 16.2% y finalmente solo un 1.4% de los participantes posee una conducta deficiente para la percepción de Autocuidado en alimentación respectivamente.

4.1.3.- Resultados de la dimensión 2: Autocuidado en Higiene

Tabla 9

Resultado de la dimensión 2: Autocuidado en Higiene

	N	%
Deficiente	94.5	94.5
Poco eficiente	5.5	5.5
Eficiente	0	0
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

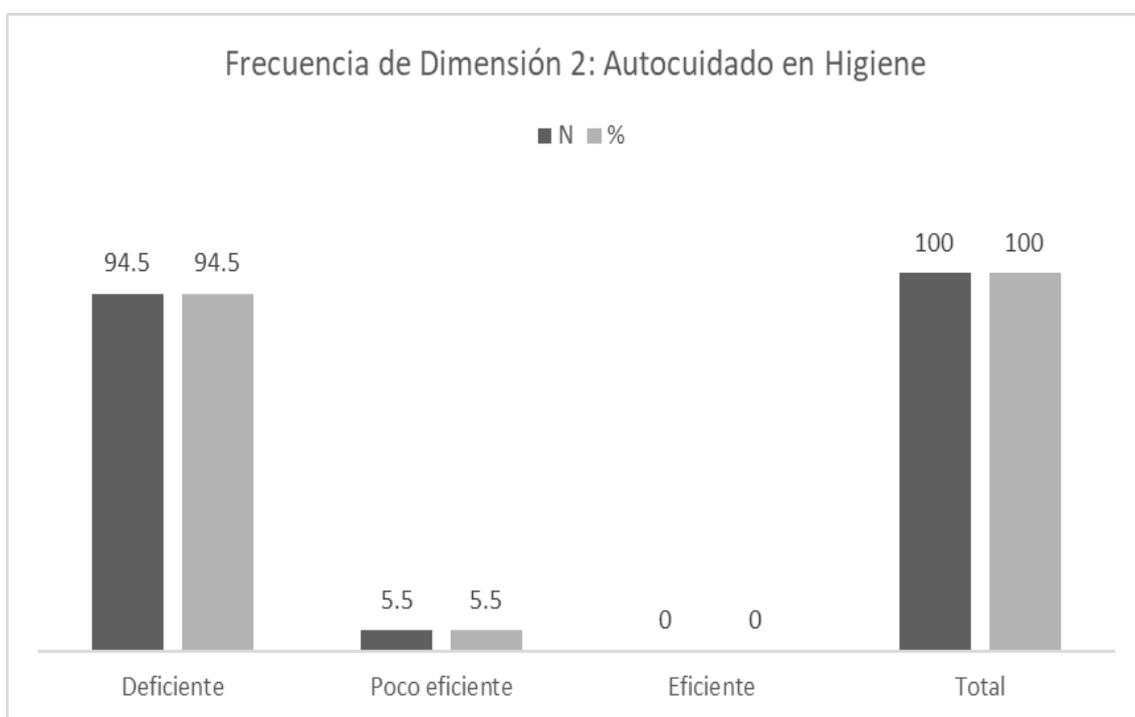


Figura 3. Frecuencia de la dimensión2: Autocuidado en Higiene.

Tabla N°9 – Figura 3: Para la parte de Higiene, encontramos que un 94,5% de las participantes obtuvo un puntaje eficiente para la dimensión de autocuidado en la Higiene, de la misma forma un 5.5 % estuvo dentro del rango poco eficiente y no se reportaron rango de respuestas deficientes para esta dimensión específica.

4.1.4.- Resultados de la dimensión 3: Autocuidado del Modo de Administración del tratamiento

Tabla 10

Resultado de la dimensión 3: Autocuidado del Modo de Administración del tratamiento

	N	%
Deficiente	48.6	48.6
Poco eficiente	46.6	46.6
Eficiente	4.8	4.8
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

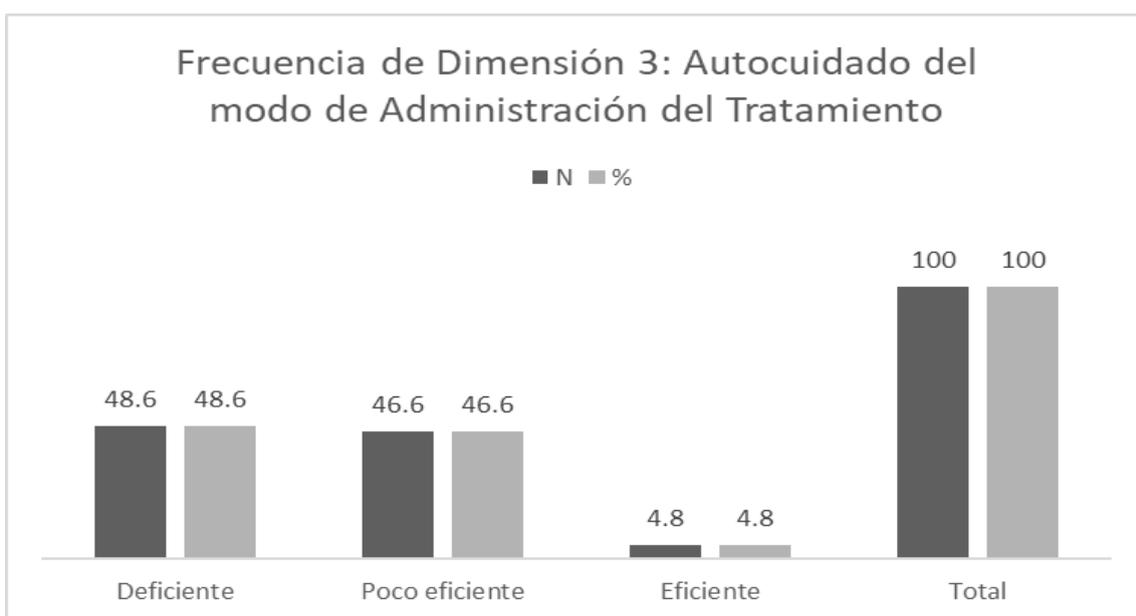


Figura 4. Frecuencia de la dimensión 3: Autocuidado del Modo de Administración del Tratamiento.

TablaN°10 – Figura 4: Encontramos bajo esta dimensión que del total de las participantes un 48.6% del total poseen una evaluación eficiente; sin embargo, muy de cerca (46.6%) tenemos aquellas participantes que para la dimensión Modo de Administración tratamiento se encuentra una conducta poco eficiente y adicional a ello encontramos un 4.8% para patrón deficiente dentro de esa dimensión.

4.1.5.- Resultados de la dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento

Tabla 11

Resultado de la dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento

	N	%
Deficiente	28.6	28.6
Poco eficiente	38.6	38.6
Eficiente	32.8	32.8
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

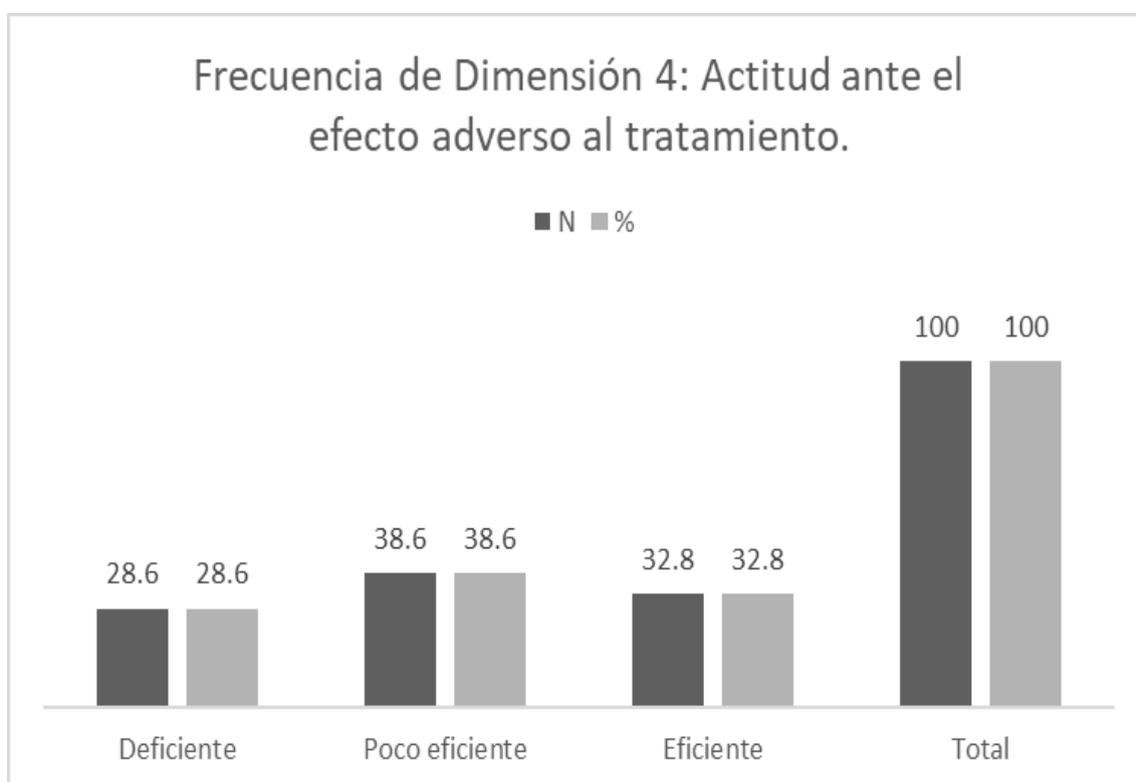


Figura 5. Frecuencia de la dimensión 4: Actitud ante Efecto Adverso al tratamiento.

Tabla 11 - Figura 5: Se observan uno de los resultados con mayor ajuste en donde la dimensión de eficiencia llega solo aún a 28.6%, seguido a ello y en valores mayores encontramos conductas poco eficientes con un 38.6% de los participantes y finalmente con un 32.8 % se evidencia una conducta deficiente ante un efecto adverso al suplemento administrado.

4.1.6.- Resultados de la variable 2: Factores Socioeconómicos

Tabla 12

Resultado de la variable 2: Factores Socioeconómicos

	N	%
Alto	12	12
Medio	57	57
Bajo	31	31
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

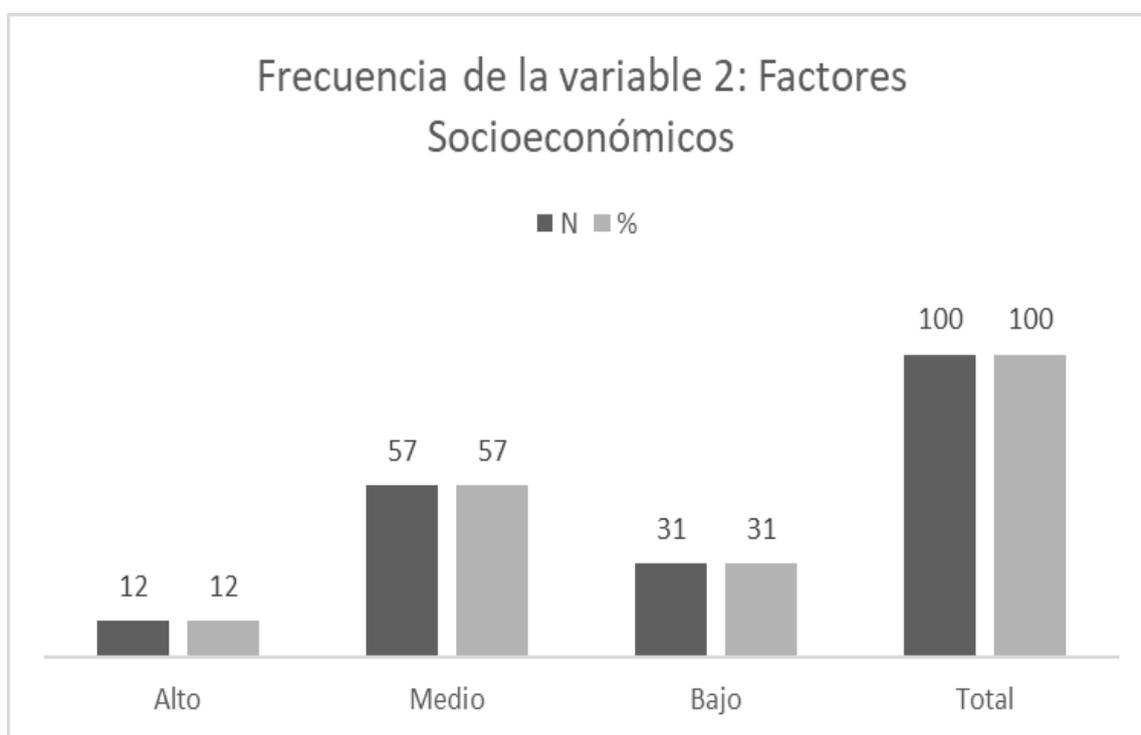


Figura 6. Frecuencia de la variable 2: Factores Socioeconómicos.

TablaN°12 - Figura 6: Podemos encontrar que dentro de los rangos generales para los factores socioeconómicos un 57% de los encuestados indica una percepción media sobre las preguntas planteadas, del mismo modo un 31% se presenta dentro del rango bajo.

4.1.7.- Resultados de la dimensión1: Factor Social

Tabla 13

Resultado de la dimensión 1: Factor Social

	N	%
Alto	90.6	90.6
Medio	9.4	9.4
Bajo	0	0
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

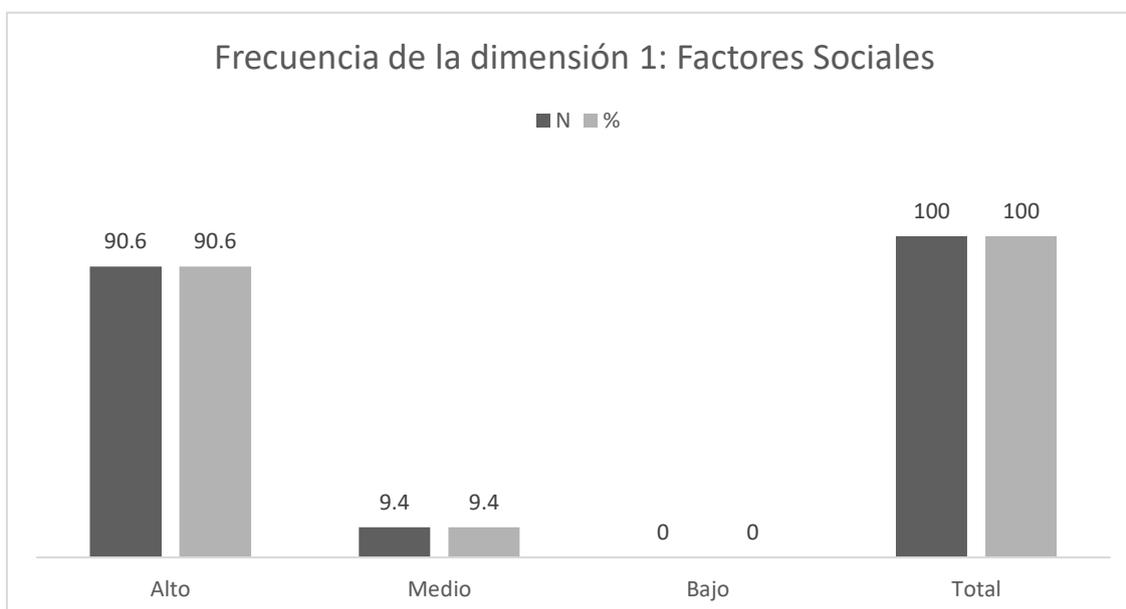


Figura 7. Frecuencia de la dimensión 1: Factores Sociales.

TablaN°13 - Figura 7: Se muestra que para la dimensión de Factores sociales encontramos un alto nivel de dimensión el cual representa un 90.6% del total de las participantes; del mismo modo, un 9.4% estuvieron ubicadas dentro del rango medio de esta dimensión y finalmente no se encontró evidencia dentro de estos resultados para las dimensiones bajas respectivamente.

4.1.8.- Resultados de dimensión 2: Factores Económicos

Tabla 14

Resultado de la dimensión 2: Factor Económico

	N	%
Alto	14.4	14.4
Medio	32.8	32.8
Bajo	52.8	52.8
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

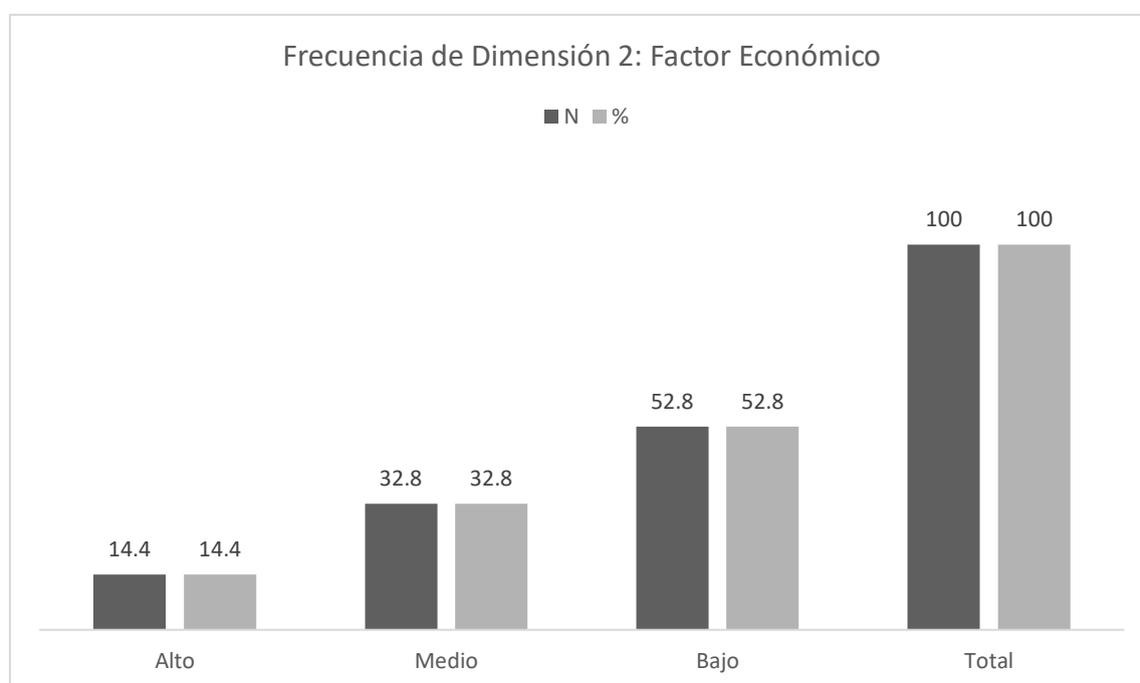


Figura 8. Frecuencia de la dimensión 2: Factores Económicos.

TablaN°14 y Figura 8: Podemos observar que dentro de los factores económicos encontramos que en un 52.8% de los participantes se encuentra una percepción baja en cuanto la dimensión socioeconómica solo un 14.4% tenía una percepción alta en cuanto sus ingresos socioeconómicos o similares.

4.2 Tablas Cruzadas de las variables de estudio

Tabla 15

Tablas cruzadas entre Autocuidado y factores socioeconómicos de madres con niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

<i>Tabla Cruzada</i>			
Variable 1	Variable 2 Factores Socioeconómico		
Autocuidado	Medio	Bajo	Total
Eficiente	60,4%	36,7%	37%
Poco Eficiente	39,6%	63,3%	63%
Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la TablaN°15, encontramos rango de eficiencia al cruce entre la variable autocuidado y Factor socioeconómico en valores de 60.4% y para rangos bajos valores de eficiencia de 36,7% respectivamente. Todo en totalizaciones al 100%.

Tabla 16

Tablas cruzadas entre la dimensión 1 Autocuidado en la Alimentación y Factores Socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

<i>Tabla Cruzada</i>			
Dimensión 1	Variable 2 Factores Socioeconómico		
Autocuidado	Medio	Bajo	Total
en Eficiente	68,4%	42,7%	39%
Alimentación Poco Eficiente	31,6%	57,3%	61%
Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la TablaN°16, encontramos que mediante las frecuencias de la dimensión 2 de autocuidado en la alimentación tenemos rangos de eficiencia media de 68,4% y dentro de los niveles bajos en 42,7% respectivamente; totalizando al 100% de la muestra utilizada.

Tabla 17

Tablas cruzadas entre la dimensión 2 Autocuidado en Higiene y Factores Socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

<i>Tabla Cruzada</i>				
Dimensión 2		Variable 2 Factores Socioeconómico		
Autocuidado		Medio	Bajo	Total
en Higiene	Eficiente	58,7%	46,2%	41%
	Poco Eficiente	41,3%	53,8%	59%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la TablaN°17, encontramos que para la dimensión 2 Higiene valores de eficiencia de 58.7% en rango medio y para rangos bajos en 46,2%. Siguiendo con la participación de la totalidad de los resultados.

Tabla 18

Tablas cruzadas entre la dimensión 3 Autocuidado en el modo de administración del tratamiento y Factores Socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

<i>Tabla Cruzada</i>				
Dimensión 3		Variable 2 Factores Socioeconómico		
Autocuidado		Medio	Bajo	Total
modo de administración del tratamiento	Eficiente	30,4%	33,3%	67%
	Poco Eficiente	69,6%	66,7%	33%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la TablaN°18, llama la atención dentro de la dimensión 3 de Administración del tratamiento el hecho de rangos de poco eficiente de 69,6% en rango medio y rangos considerados bajos muestra un porcentaje de 66,7% para poco eficiente respectivamente.

Tabla 19

Tablas cruzadas entre la dimensión 4 Actitud ante efecto adverso al tratamiento y Factores Socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

Tabla Cruzada

Dimensión 4		Variable 2 Factores Socioeconómico		
Actitud ante		Medio	Bajo	Total
efecto adverso	Eficiente	20,4%	23,3%	57%
	Poco Eficiente	79,6%	76,7%	43%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la Tabla N°19, encontramos que mediante las frecuencias de la dimensión 4 de actitud ante efecto adverso tenemos rangos de poca eficiencia medio de 79.6% y dentro de los niveles bajos en 76.7% respectivamente; totalizando al 100% de la muestra utilizada.

4.3 Prueba de Normalidad

Se procedió a realizar la prueba de normalidad para poder encontrar la técnica estadística que se utilizara para la investigación.

Tabla 20

Pruebas de normalidad

Kolmogorov-Smirnov			
	<i>Estadístico</i>	gl	Sig.
Autocuidado	,439	100	,000
Autocuidado Alimentación	,367	100	,000
Autocuidado Higiene	,418	100	,000
Autocuidado Administración	,380	100	,000
Medicamento			
Autocuidado Efecto Adverso	,458	100	,000

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la Tabla 20, se observa la prueba de normalidad la cual fue hallada para determinar la estadística a utilizar; teniendo en cuenta que la prueba se realizó a una muestra total de 100 sobrepasando la cantidad de 50 datos se opta, utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov, obteniendo el valor de 0,000 en Sig. siendo este menor a 0,05 se procede a utilizar técnicas estadísticas no paramétricas, de la cual se utilizara Rho de Spearman puesto que no se obtuvo una distribución normal de datos.

4.4 Prueba de correlación de hipótesis

4.4.1 Correlación de la hipótesis general:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Tabla 21

Correlación de hipótesis general

			Autocuidado	Factores Socioeconómicos
Rho de Spearman	Variable 1 Autocuidado	Coeficiente de correlación	1,000	-,224***
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Variable 2 Factores Socioeconómicos	Coeficiente de correlación	-,224***	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla 21, se puede determinar el coeficiente de correlación de spearman igual a - 0,224 de acuerdo con la correlación de spearman, existe correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

4.4.2 Correlación de la hipótesis específica 1:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre autocuidado de la alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre autocuidado de la alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Tabla 22

Correlación de hipótesis específica 1

			Factores Socio económicos	Autocuidado Alimentación
Rho de Spearman	Factores Socio económicos	Coeficiente de correlación	1,000	-,239**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Autocuidado Alimentación	Coeficiente de correlación	-,239**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla 22, se puede determinar el coeficiente de correlación de spearman igual a - 0,239 de acuerdo con la correlación de spearman, existe una correlación negativa baja. Igualmente, indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre las Autocuidado de Alimentación y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

4.4.3 Correlación de la hipótesis específica 2:

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado de higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado de higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Tabla 23

Correlación de la hipótesis específica 2

			Factores Socioeconómicos	Autocuidado Higiene
Rho de Spearman	Factores Socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	-,118**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Autocuidado Higiene	Coeficiente de correlación	-,118**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla 23, se puede determinar el coeficiente de correlación de spearman igual a - 0,118 de acuerdo con la correlación de spearman, existe una correlación negativa muy baja. Igualmente, el nivel de significancia es 0,002 lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado en Higiene y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

4.4.4 Correlación de la hipótesis específica 3:

Ho: Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

H1: No Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Tabla 24

Correlación de la hipótesis específica 3:

			Factores socioeconómicos	Autocuidado Administración Tratamiento
Rho de Spearman	Factores Socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	-,212***
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Autocuidado Administración Tratamiento	Coeficiente de correlación	-,212***	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla 24, se puede determinar el resultado del coeficiente de correlación de spearman es igual a -0,212 de acuerdo con la correlación de spearman, existe una correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia es menor a 0.05, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado en Administración de Medicamento y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

4.4.5 Correlación de la hipótesis específica 4:

Ho: Existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

H1: No Existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020

Tabla 25

Correlación de la hipótesis específica 4:

			Factores Socioeconómicos	Actitud ante Efecto Adverso al Tratamiento
Rho de Spearman	Factores Socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	-,290***
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitud ante Efecto Adverso al Tratamiento	Coeficiente de correlación	-,290**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla 25, se puede determinar el resultado del coeficiente de correlación de spearman es igual a -0,290 de acuerdo con la correlación de spearman, existe una correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia es menor a 0.05, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado en Efecto Adverso al Medicamento y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020.

V.- DISCUSIÓN:

Partiendo del Objetivo general el cual fue determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020; se obtiene que, de las 100 pacientes encuestadas existe relación significativa entre el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020, ya que la hipótesis general planteada como consta en la tabla 22, se observó, que el nivel de significación es -0.224 de acuerdo con la correlación de spearman, existe correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; dentro de los diferentes estratos de significancia encontramos que si bien visualizamos rangos medianamente bajos eso nos brindará luces para nuevos espectros de ejecución a futuro, empleando mediante este tipo de ejecución refuerzos y ejecuciones previas para una mejor asociación y calidad en los puntajes pertinentes. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020; el presente informe si encuentra asociación entre autocuidado y factores socioeconómicos en las madres con niños menores de 12 años diagnosticados con anemia en donde se registra un valor $p: 0,002$ todos ellos entre IC desde 0.01 hasta 0,07 respectivamente; en donde autores como Hancoccallo Pacco (9), menciona valores rango de significancia para perspectivas como la edad con punto de corte menor a los 40 años $p:0.03$ siendo similar para el presente reporte, a su vez Sarma (10) y Iannotti (11) destacan apreciaciones para consolidados asociado como autocuidado $p: 0,05$, autocuidado en alimentación $p:0.03$ siendo compatibles en el siguiente informe, del mismo modo se destaca que dentro de nuestro medio no existen aún evidencias contundentes sobre este tipo de asociaciones y al encontrar significancia aunque sea de mínimos rangos resulta con mucha viabilidad la revisión longitudinal de los mismos con la predicción a medianos plazos de asociaciones directas con mayor afinidad y rangos "P" con mayor aceptación y percepción respectivamente.

Encontramos que en cuanto al autocuidado de las madres de niños menores con anemia mostro valores rango de puntuaciones de 56% de los casos con puntaje de tipo Eficiente; no obstante, también se encontró un porcentaje de puntuación deficiente 5% del total, adicional a ello tenemos que entre la distribución para el rango medio (poco eficiente) estuvo constituido en 36% es decir 36 participantes; encontramos un total de 100 participantes en un estudio en el cual evalúa la determinación entre la relación del autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños con anemia en un puesto de Salud en Lima Perú, autores alrededor del mundo como Mansilla y colaboradores (3) en uno de sus primeros reportes proporcionan la primeras propuestas en cuanto a esta relación, trabajando con grupos dentro de los cuales buscan a su vez formas de solución al inconveniente planteando, del mismo modo dentro de la Norma Técnica del Ministerio de Salud Peruano (6) propone ya situaciones de seguimiento y acción en empleando formas de tratamiento mediante uso de suplementos.

Para el objetivo específico N° 1: Determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020; encontramos que en cuanto al Autocuidado en el proceso de alimentación en Valores promedio encontramos para puntaje deficiente un 82.4% de los participantes en intervalo rango en modificación de estaba base de 82.4 puntos promedio, del mismo modo para poco eficiente tenemos que un 16.2% y finalmente solo un 1.4% de los participantes posee una conducta eficiente para la percepción de Autocuidado en alimentación respectivamente; Villegas y colaboradores (2) señala que la anemia en la actualidad es un problema de salud pública de amplia cobertura que influye desde el contexto de los cuidadores y dentro de estas las madres, la cuales a menor edad podrían poner en mayor riesgo a sus menores hijos, el presente estudio encontró rango medios para la edad de las participantes los cuales bordean los 33 años de edad y con grupo etario con mayor participación entre los 30 a 35 años con niños hasta los 12 años de edad; Yzaguirre (8) en un estudio de intervención en madres para anemia ferropénica encontró que este desconocimiento se propicia más en cuanto menor edad tengan ella, siendo un rango menor a los 25 años un alto riesgo para el descuido y propensión al desarrollo de anemia y mal cuidado.

Es conocido que las madres en el sentido de protección y cuidado hacia ellas y

sus hijos es una acción innata la cual se desarrolló a lo largo de los años en cuanto a evolución se refiere siendo pues Sarma (10) en un estudio en Bangladesh donde destaca que dentro de este ámbito las mujeres a pesar de las carencias buscan dar a sus niños una mínima calidad de vida con lo cual permita el desarrollo mínimo indispensable en situaciones como alimentación diaria en sus tres raciones, el presente reporte coincide en ese acápite donde el total de nuestras participantes desarrollaron capacidades de distribución en cuanto al proceso de alimentación y distribución de raciones de comidas diarias. Stang (12) valúa no solo la actividad física si no también los ámbitos de alimentación y autocuidado, el cual valora que entre países o regiones con mayores oportunidades de desarrollo y educación conocerán una mejor distribución en los ámbitos y distribución en la calidad de alimentación para una adecuada ingesta de vegetales según su colorización; en cierta parte, discrepa con lo encontrado en el presente informe ya que los rangos en que las encuestadas manifiestan consumos de vegetales por colorización fluctúan dentro de los puntaje máximos entre 48 a 67 % siendo menores a rangos entre un 75 a 80% en países con mayor cultura de prevención a los menores, a su vez Iglesias Vásquez (13) dentro de los puntos de su estudio para la prevalencia de anemia en niños uno de los puntos importantes que señala es la colocación dentro de la dieta la ingesta de menestras de forma habitual entre 2 a 3 veces por semana es un factor protector para el desarrollo de anemia; sin embargo en nuestro medio encontramos respuestas afirmativas con menos de un 50% de aceptación.

Para el Objetivo específico N° 2 en dónde se plantea Determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, tenemos que para la parte de Higiene, encontramos que un 94,5% de las participantes obtuvo un puntaje deficiente para la dimensión de autocuidado en la Higiene, de la misma forma un 5.5 % estuvo dentro del rango poco eficiente y no se reportaron rango de respuestas eficientes para esta dimensión específica; se sabe que el proceso de higiene personal y para la percepción del autocuidado según enuncia Fernandes de Barros (17) proporciona un gran indicador para un adecuado desarrollo del infante, dentro de los resultados encontrados tenemos que el total de las madres participantes aseguró en conseguir los medios necesarios para un adecuado aseo del menor mediante uso de agua segura; otros rangos altos

encontrados en el presente estudio señalan que el lavado de manos y el de alimentos previa preparación entre indicadores del 80 al 85% siendo un ámbito favorable dentro del autocuidado, así pues en estudios de Pérez (18) como de Baldeón (19) nos indica que la limpieza entre ingesta de alimentos además del adecuado aseo de los mismos dentro de los acápites de sus investigaciones proporcionan no solo un adecuado desarrollo sino también potencian los niveles de cuidado hacia el menor y de este modo otorgándole una mejor calidad de vida para su promoción y prevención de salud respectivamente. Uno de los puntos en los cuales se tergiversan en el presente informe es la poca aceptación en cuanto a la respuesta para los procesos para la desparasitación ya que engloba resultados menores al 50% y donde solo 45 respuestas fueron positivas para ello, Zavaleta (20) señala que la presencia de organismos patógenos (en especial los parásitos) influirán dentro del correcto desarrollo del menor en donde en un mediano plazo se verán reflejados en los procesos nutricionales y marcadores como niveles de hemoglobina alterando su estancia de crecimiento normal.

Para el objetivo específico N° 3 :Determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, encontramos que en la dimensión Autocuidado del Modo de Administración del Tratamiento encontramos bajo esta dimensión que del total de las participantes un 48.6% del total poseen una evaluación deficiente; sin embargo, muy de cerca (46.6%) tenemos aquellas participantes que para la dimensión Modo de Administración tratamiento se encuentra una conducta poco eficiente y adicional a ello encontramos un 4.8% para patrón eficiente dentro de esa dimensión. Dolores Maldonado (21) nos indica el uso de suplementos nutricionales en especial el hierro constituirá una importante arma para la adecuada nutrición de nuestros niños y una adecuada forma de administración además de su almacenamiento oportuno constituyen una gran herramienta para complementar su nutrición; sin embargo, encontramos rangos bajos en respuestas como son el modo de su conservación, uso en durante alimentos y el tiempo uniforme de aplicación lo encontramos en niveles entre el 12 a 24% de aceptación en su máximo puntaje y en donde a su vez Chai Ern (22) menciona en su estudio que entre menor calidad de conocimiento y percepción se posea en el uso de los suplementos los

resultados se verán reflejados en niveles bajos en la calidad de alimentación y hemoglobina perjudicando la salud de la población más joven.

Uno de los puntos a favor dentro de este apartado es que las madres encuestadas en su gran mayoría (84%) reconocen la importancia de los suplementos a base de hierro para el desarrollo nutricional lo cual indica en cierta proporción una gran preocupación por las madres esto si es compatible con lo que señala el estudio de Nutritional Control (14) y podría ser un punto de partida para desde aquí aumentar los conocimientos sobre la administración y almacenamiento de los suplementos ricos en hierro.

Y finalmente para el último objetivo específico el cual fue: Determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020; encontramos que en la dimensión actitud ante efecto adverso al tratamientos, se observó que un 32.8% de las participantes obtuvo un puntaje eficiente para esta dimensión, de la misma forma un 38.6 % estuvo dentro del rango poco eficiente y 28.4% para el rango de deficientes. tenemos que dentro de la parte estudiada para la percepción sobre los efectos adversos que podría causar la administración de suplemento ferroso encontramos que un 80% de las madres encuestadas optará por la suspensión total de medicamento si esta llega a percibir un efecto adverso del mismo, muy pocas son los intervalos de respuesta en donde sustituirían el medicamento por otro o añadirían una mayor ingesta de agua (valores entre 0 a 12% respectivamente), en un estudio dirigido por Sermini (16) indican que dentro de la población peruana que suele ser reacios hacia las nueva oportunidades terapéuticas para mitigas los efectos adversos que pueden suscitar.

Hablando ya de las características en rangos promedio de los factores de percepción del autocuidado dentro de los rango establecidos tenemos que para el presente estudio más de la mitad de la población presenta una conducta eficiente (56%) para el proceso de autocuidado en niños con anemia, estudios realizados por Li H (23) enuncian que en comunidades con altos recurso su presencia de efectividad será inferior al 75% muchas veces limitado por el factor cultura o ingresos, del mismo modo encontramos que se puede evidenciar que un 5% del total de la participantes presentó indicadores deficientes para la variable autocuidado y en donde a su vez sería interesante proporcionar para

futuros informes la apreciación acompañado por el tiempo de enfermedad que presenta sus niños como en su momento lo compara Allali (24) indicando que tanto el tiempo de diagnóstico como la edad e inexperiencia materna –primer hijo- puede ser el causal detonante para este tipo de circunstancia mencionada. Ya dentro de la rama de factores socioeconómicos (la segunda variable de importan a evaluar en este estudio) tenemos respuestas por demás interesantes, donde las encuestadas afirma que el lugar de procedencia y la maternidad posterior a los o en los 18 años son determinante en el total de las encuestadas; esto según Houghton L (25) señala que la inexperiencia y la aparición de menores recursos repercuten a mediano plazo en la salud de los niños los cuales muchas veces sufrirán descuido por parte no solo de su madres sino de su posibles cuidadores.

Otro punto importante también detectado en el presente informe es que en situaciones como estado civil y en la crianza de no más de un hijo en la familia menos del 50% (45 respuestas total), desde este punto de vista y tomando como factor de respuesta el puntaje más alto resulta hasta cierto punto preocupante el hecho que dentro de las mujeres encuestadas menos de la mitad aún bajo su condición actual no ve la importancia de la crianza de solo un hijo por familia, dentro de los reportes encontrados por Li Q (26) y Do Santos (28) mencionan que madres o familia de bajos recursos o percepción inadecuada sobre los mismos que posean más hijos de los que sus posibilidades puedan costear se verán en riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas como son el desarrollo de anemia afectando el desarrollo cognitivo y crecimiento normal de los mismo siendo además un eje importante que abordar en futuros estudios y sobre todo en el modo de concientización de la población.

Ruiz Veloz (30) en uno de sus reportes más recientes señala que procesos compartidos como la crianza para el tratamiento y suplementos del niño, además de la importancia de la alimentación saludable juegan un papel importante dentro de su desenvolvimiento y prevención de enfermedades crónicas y motrices; en el presente reporte encontramos rangos de apreciación respuesta entre los 60 a 75% en general, siendo aún limitado en cuanto a otras circunstancias bajo realidades de países con mayor desarrollo y presupuesto como en uno de su reportes comunica Quian -Quian Xin (35). Es de considerar además que es importante señalar en punto como ayuda y/o contribución del tutor responsable

además de la instauración de una familia de tipo nuclear un porcentaje entre el 80 al 90% de las participantes señalaron dentro de los máximos puntajes su aceptación para estos puntos como en una de sus intervenciones dadas por Prieto-Patrón (33) donde desde los inicios de la gestación estos factores de tipo socioeconómico influenciarán de manera directa en el futuro desarrollo del niño evitando complicaciones a futuro. Se destaca también que precisiones como empleo de seguros o uso de suplementos de refuerzo nutricional si bien este reporte proporciona buenos niveles de aceptación (entre el 70 al 85%) se ven acompañadas en afirmaciones como empleo de dieta saludable dentro de los primeros años, congeniando con lo señalado por Fitriani (31) dónde además indica que muchas veces el tipo de ingreso podría volverse un factor limitante la proyección o experiencia que pueden tener los padres podrán repercutir de manera positiva en el desarrollo del infante.

Uno de los puntos más álgidos dentro de este reporte concierne en la aceptación ante interrogantes como asignaciones de monto mensual para el uso de suplementos nutricionales (Sulfato ferroso) y conformidad con los ingresos mensuales, en donde para ambos casos no se contó con respuesta afirmativa dentro de los máximos puntajes posibles y además durante la entrevista señalan que es prioridad de las autoridades pertinentes la administración de los suplementos correspondientes; ante ello informes realizados por Castro Bridiñana (37) indica que esta desazón provocada en gran parte por sistemas de salud deficientes y recursos limitados por parte de los padres indican en gran parte posible sucesos de descuidos repercutiendo en el integral desarrollo del menor donde en la mayoría de los casos tanto la madre y/o apoderado no saben cómo actuar ante esta situación. En otros acápite de la evaluación de los factores socioeconómicos encontramos de igual forma percepciones bajas para respuestas como satisfacción en los ingresos destinados para la alimentación o contar con un ingreso extra adicional al su centro de labores o actividad principal en donde dentro de un estudio elaborado por Camavilca (38) tenemos que es posible entender esta situación debido a una inadecuada remuneración o en su defecto falta de oportunidades laborales afectando inicialmente a la esfera familiar para posterior a ello afectar al ámbito tanto de salud física como mental. Se muestra que para la dimensión de Factores sociales encontramos un alto nivel de dimensión el cual representa un 90.6% del total de las participantes; del

mismo modo, un 9.4% estuvieron ubicadas dentro del rango medio de esta dimensión y finalmente no se encontró evidencia dentro de estos resultados para las dimensiones bajas respectivamente y podemos observar que dentro de los factores económicos encontramos que en un 52.8% de los participantes se encuentra una percepción baja en cuanto la dimensión económica solo un 14.4% tenía una percepción alta en cuanto sus ingresos socioeconómicos o similares. Ahora bien, dentro del consolidado general en cuanto la parte de factores socioeconómicos el presente estudio encontró que solo un 12% del total de las encuestada presentó una adecuada apreciación ante estos factores siendo valores muy por debajo del percentil 25 donde tomando en cuenta lo señalado por la Norma Técnica del Ministerio de Salud Perú (5) para el manejo y prevención de anemia ante esta situaciones de desazón el Estado Peruano propone una actividad de intervención desde los centros de salud para salvaguardar la calidad de salud tanto de niño; el porcentaje con mayor índice de repuestas estuvo dentro del rango medio con un total del 57% de los casos y además la situación se torna preocupante ante el hecho que un porcentaje mayor al 25% considera una deficiente percepción ante los factores socioeconómicos siendo compatible a lo descrito por autores como Mansilla (3) y Munares García (4) donde delimita que los factores socioeconómicos y falta de recursos consecuente a ello su percepción y/o desánimo se verá reflejado de manera consistente y una negativa en cuanto a los programas de promoción correspondientes.

VI.- CONCLUSIONES:

Primera:

Según el objetivo general, determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, encontramos que si se encontró relación entre estas dos variables, el cual vendría ser un factor de relación en cuanto a su significancia estadística $p < 0,05$ para ambos cruces; del mismo modo partiendo también para las preguntas específicas si encontramos relación positiva para autocuidado, a su vez para factores de higiene y modo de administración de medicamento.

Segunda:

Según el objetivo específico N°1, determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020 si se encontró significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 1 de cruce estudiadas.

Tercera:

Según el objetivo específico N°2, determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Se encuentra también significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 2 de cruce estudiadas.

Cuarta:

Según el objetivo específico N°3, determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, tenemos también significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 3 de cruce estudiadas.

Quinta:

Finalmente, en cuanto al objetivo específico N°4, determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Se reporta significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación la variable 2 y dimensión 4 de cruce estudiadas.

VII.- RECOMENDACIONES

Primera:

Según el objetivo general, determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, se sugiere para futuras investigaciones realizar una intervención con un mayor intervalo de tiempo en dónde no solo se encuentre a las madres de familia sino también, se capacite de manera adecuada a las mismas posterior al desarrollo de la ficha de datos para que a través de esta capacitación mejorar su valoración en cuanto el autocuidado.

Segunda:

Según el objetivo específico N°1, determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, se sugiere generar jornada de capacitación casa por casa dentro de los centros de salud para informar no solo a las madres sino a todos los involucrados en la alimentación de los niños para una mejora paulatina y constante.

Tercera:

Según el objetivo específico N°2, determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, se recomienda también potenciar la relación entre la higiene dada por las madres para beneficio de sus niños a través de capacitaciones.

Cuarta:

Según el objetivo específico N°3, determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, se sugiere capacitar a las madres de una manera clara y sencilla sobre la administración del tratamiento complementario y así evitar más casos de anemia.

Quinta:

Finalmente, en cuanto al último objetivo específico, determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

Educar a las madres sobre la conducta a seguir en caso de efecto adverso y no propiciar a la discontinuación del tratamiento.

REFERENCIAS

1. Rosas M. Anemia infantil en Perú 2019-1 | Lampadia [Internet]. Lampadia.com. 2020 [cited 5 July 2020]. Available from: <https://www.lampadia.com/analisis/salud/anemia-infantil-en-peru-2019-1#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20INEI%2C%20la%20prevalencia,decir%2C%20probablemente%20no%20es%20real.>
2. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. Foco Económico. 2020 [cited 5 July 2020]. Available from: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
3. Mansilla J, Whittembury A, Chuquimbalqui R, Laguna M, Guerra V, Agüero Y et al. Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2017 [cited 1 July 2020];(112):1- 8. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34375>.
4. Munares-García Oscar, Gómez-Guizado Guillermo. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2016 Sep [cited 2020 July 02] ; 19(3): 539-553. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X201600300539&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030006>.
5. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico Plan Nacional para la reducción y control de la Anemia Materno Infantil Y La Desnutrición Crónica Infantil En El Perú: 2017-2021. Lima; 2016 p. 7- 64. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
6. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Púerperas. Lima 2017 p. 9-40. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
7. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelía. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2020 Jul 02] ; 36(6): 835-845.

- Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.
8. Yzaguirre Coaguila A. Efecto de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento de Prevención de la Anemia Ferropénica en Madres de Niños De 6 A 24 Meses en el Centro de Salud O3 De Febrero – Pachacutec, Ventanilla – Callao 2017 [Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad César Vallejo; 2017. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12687/Yzaguirre_CAL.pdf?sequence=1.
 9. Hancoccallo Pacco M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud “Miguel Grau”, Lima, 2014 [Presentada para optar el título académico de Licenciada en Enfermería]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2015. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/250/Mery_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 10. Sarma H, Uddin F, Harbour C, Ahmed T. Factors Influencing Child Feeding Practices Related to Home Fortification With Micronutrient Powder Among Caregivers of Under-5 Children in Bangladesh. Food and Nutrition Bulletin [Internet]. 2016 [cited 2 July 2020];(37(3):340–352. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0379572116645916#articleCitationDownloadContainer>.
 11. Iannotti L, Dulience S, Joseph S, Cooley C, Tufte T, Cox K et al. Fortified Snack Reduced Anemia in Rural School-Aged Children of Haiti: A Cluster-Randomized, Controlled Trial [Internet]. 2016 [consultado el 2 de julio de 2020]; (11 (12): 11-14. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0168121&type=printable>.
 12. Stang J, Bonilla Z. Factors Affecting Nutrition and Physical Activity Behaviors of Hispanic Families With Young Children: Implications for Obesity Policies and Programs [Internet]. 2017 [consultado el 2 de julio de

- 2020]; (50 (10): 959-967. Disponible en: [https://scihub.tw/https://www.jneb.org/article/S1499-4046\(17\)30829-1/fulltext](https://scihub.tw/https://www.jneb.org/article/S1499-4046(17)30829-1/fulltext).
13. Iglesias Vázquez L, Valera E, Villalobos M, Tous M, Arija V. Prevalence of Anemia in Children from Latin America and the Caribbean and Effectiveness of Nutritional Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients* [Internet]. 2019[consultado el 2 de julio de 2020];(11(1). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/1/183/htm>.
14. Nutritional Anaemias: Tools For Effective Prevention And Control [Internet]. *Apps.who.int*. 2020 [consultado el 2 de julio de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf>.
15. Martínez Rojas E, Zevallos Zevallos M. Conocimientos De Las Madres Sobre Calidad De La Alimentación Complementaria Y Estado Nutricional De Niños De 6 A 12 Meses- Centro De Salud F. Bolognesi Ca Yma 2014. [Tesis Presentada Por Las Bachilleras Para Obtener El Título Profesional De Enfermeras.]. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2015. [consultado el 2 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/369/M-21577.pdf?sequence=1>.
16. Sermini Carmen Gloria, Acevedo María José, Arredondo Miguel. Biomarcadores del metabolismo y nutrición de hierro. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Jul 03]; 34(4): 690-698. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400017&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3182>.
17. Fernandes de Barros S, Augusto Cardoso M. Adherence to and acceptability of home fortification with vitamins and minerals in children aged 6 to 23 months: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 2016 [citado 2020 Jul 03];:1- 11. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-016-2978-0>.

18. Pérez-Lu J, Cárcamo C, Nandi A, Kaufman J. Health effects of 'Juntos', a conditional cash transfer programme in Peru. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jul 03];(13(3). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12348>.
19. Baldeón Barrera V, Cabanillas Varillas Y, Tello Gonzales C. "Nivel De Conocimiento Sobre Alimentación Complementaria De Las Madres Y Su Relación Con La Anemia Ferropénica De Sus Niños Entre 6 A 12 Meses De Edad Que Acuden Al Puesto De Salud San Martín Confraternidad – Los Olivos, 2018" [Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Nacional Del Callao; 2018. [citado 2020 Jul 03];(13(3). Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3292/Baldeon%2C%20Cabanillas%20y%20Tello_TESIS_2018.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
20. Zavaleta Nelly, Astete-Robilliard Laura. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Jul 03] ; 34(4): 716-722. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>.
21. Dolores Maldonado G, Liria Dominguez R, Espinoza Bernardo S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. *An Fac med* [Internet]. 2018 [citado 2020 Jul 03];(79(1):29- 34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v79n1/a06v79n1.pdf>.
22. Chai Ern Theng, Noor Salihah Zakaria, Hayati Mohd Yusof. Knowledge And Attitude On Consumption Of Iron Supplement Among Pregnant Women In Kuala Terengganu, Terengganu. *Malays Appl Biol* [Internet]. 2017 [cited 4 July 2020];(46(3):105–112. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Hayati_Yusof/publication/320539584_Knowledge_and_attitude_on_consumption_of_iron_supplement_among_pregnant_women_in_Kuala_Terengganu_Terengganu/links/5a2606d20f7e9b71dd09dd7e/Knowledge-and-attitude-on-consumption-of-iron-

supplement-among-pregnant-women-in-Kuala-Terengganu-Terengganu.pdf.

23. Li H, Xiao J, Liao M, Huang G, Zheng J, Wang H et al. Anemia prevalence, severity and associated factors among children aged 6–71 months in rural Hunan Province, China: a community-based cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [cited 4 July 2020];(989). Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09129-y>.
24. Allali S, Brousse V, Sacri A, Chalumeau M. Anemia in children: prevalence, causes, diagnostic work-up, and long-term consequences. *Journal Expert Review of Hematology* [Internet]. 2017 [cited 4 July 2020];(10(11):1023-1028. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17474086.2017.1354696>.
25. Houghton L, Trilok Kumar G, McIntosh D, Haszard J, Harper M, Reid M et al. Multiple micronutrient status and predictors of anemia in young children aged 12-23 months living in New Delhi, India. *PLoS ONE* [Internet]. 2019 [cited 4 July 2020];(14(2):1-16. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0209564&type=printable>.
26. Li Q, Liang F, Liang W, Shi W, Han Y. Prevalence of Anemia and Its Associated Risk Factors Among 6-Months-Old Infants in Beijing. *Frontiers in Pediatrics* [Internet]. 2019 [cited 4 July 2020];(7). Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2019.00286/full>.
27. Chaparro C, Suchdev P. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2019 [cited 4 July 2020];(1450(1):15–31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6697587/>.
28. Do santos Sánchez H. Factores socioeconómicos de las madres cuidadoras de los niños menores de 5 años con anemia, atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado - 2018 [PARA OPTAR El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Nacional Amazónica De Madre De Dios; 2020. [Citado 2020 Jul 03]. Disponible En:

- <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/500/004-1-9-023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
29. Zambrano Guevara I. Factores Asociados A Anemia En Niños Menores De 5 Años Atendidos En El Centro De Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Señor De Sipán; 2020. [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/6582>.
 30. Ruiz Veloz J. Factores que inciden en la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años que asisten al CNH 10 de Agosto de la parroquia Caranqui, 2016-2017 [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE DE ECUADOR; 2018. [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8748>.
 31. Fitriani, Amin A, Khasanah U. The Effect Of Health Education On Knowledge About Anemia In Pregnant Mother. Journal Life Birth [Internet]. 2020 [cited 4 July 2020];4(1):1-15. Available from: <http://ojs.stikespanritahusada.ac.id/index.php/jlb/article/view/316/152>.
 32. Engidaye G, Melku M, Yalew A. Under nutrition, maternal anemia and household food insecurity are risk factors of anemia among preschool aged children in Menz Gera Midir district, Eastern Amhara, Ethiopia: a community based cross-sectional study. BMC Public Health [Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6642588/>.
 33. Prieto-Patron A, Van der Horst K, Hutton Z, Detzel P. Association Between Anaemia in Children 6 to 23 Months Old and Child, Mother, Household and Feeding Indicators. Nutrients 2018 Sep 8; 1269 [Internet]. 2018 [cited 4 July 2020];(10(9). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163758/>.
 34. Periyasamy Abirami, Baskaran Jayabharathi, Deena Jothy, Nishanthi, Bhuvanewari, Sangeetha Jagdeesh. Assessment on level of knowledge regarding iron deficiency anemia during pregnancy among antenatal mothers at SRM General Hospital. International Journal of Nursing Education [Internet]. 2018 [citado 2020 Jul 03]. Disponible en:

- <http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijone&volume=10&issue=4&article=001>.
35. Qian-Qian Xin, Bo-Wen Chen, De-Lu Yin, Feng Xiao, Rui-Li Li, Tao Yin, Hui-Min Yang, Xiao-Guo Zheng, Li-Hong Wang. Prevalence of Anemia and its Risk Factors among Children under 36 Months Old in China. *Journal of Tropical Pediatrics* [Internet]. 2020 [cited 4 July 2020];(1):36-42. Available from: <https://academic.oup.com/tropej/article/63/1/36/2525482>.
 36. Brewer J, Santos M, Román K, Riley-Powell A, Oberhelman R, Paz-Soldan V. Micronutrient powder use in Arequipa, Peru: Barriers and enablers across multiple levels. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2020 [cited 2 July 2020];(16(2):1-12. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12915>.
 37. Castro Bedriñana J, Chirinos Peinado D. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. *Rev Esp Nutr Comunitaria* [Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevalencia_anemia_ninos_pequenos.pdf.
 38. Camavilca Chávez J. Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y alimentos fuentes de hierro utilizados en niños de 6 a 35 meses, Lima 2017 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Nutrición]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2334/Camavilca%200Chavez%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 39. Avelino Berrios A, Sánchez Solorzano M. Intervención De Enfermería En La Prevención De Anemia, Madres De Niños De 6 A 36 Meses, Distrito De Jivia, Huánuco 2017 [Tesis presentada para obtener el Título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería: Salud Familiar y Comunitaria.]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA; 2018. [consultado el 2 de julio de 2020]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7766/ENSavbea.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

40. Velásquez Hurtado J, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete Robilliard L, Loyola Romaní J, Vigo W et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. *Biomédica* [Internet]. 2016 [citado 2020 Jul 03];(36):220-229. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf>.
41. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Jul 04]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
42. Rankovic L. Los factores socioeconómicos influyen altamente en la salud de la población [Internet]. *EIMundoEmpresarial*. 2017 [cited 6 July 2020]. Available from: <http://www.elmundoempresarial.es/noticias/es/1702/12/6203/Los-factores-socioecon%C3%B3micos-influyen-altamente-en-la-salud-de-la-poblaci%C3%B3n.htm#:~:text=Los%20factores%20socioecon%C3%B3micos%20influyen%20altamente%20en%20la%20salud%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,-Publicado%20el%204&text=Pertenecer%20a%20la%20clase%20baja,en%20la%20revista%20The%20Lancet>.
43. Valderrama (2015). Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. (2a ed.). Lima, Perú: Editorial San Marcos.
44. Salvador, G. *El Larousse de la Dietética y Nutrición*. Barcelona: Larousse; 2015. 4ta edición. 220 pgs.
45. Definiciones De. Higiene. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/higiene>.
46. Perry, P. "Técnicas y procedimientos básicos. Guía clínica de Enfermería". 4ªed. Barcelona: Harcourt Brace; 1998.
47. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición. *Dial Net*. 2005. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>.

48. Bermeo Lojano Martha, Calle Bermejo Mónica, Camas Huaraca Tamia. Factores que influyen en la comunidad de “Quilloac”, Cañar 2014. [Tesis de Grado]. Cuenca-Ecuador. Universidad de Cuenca. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20575/1/TESIS.pdf>.
49. Definiciones De. Factores Sociales. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: http://definicion.de/factores_sociales.
50. Definiciones De. Procedencia. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/procedencia>.
51. Definiciones De. Grado Instrucción. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/gradodeinstruccion>.
52. Definiciones De. Vivienda. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda>.
53. Definiciones De. Servicios Básicos. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/serviciosbasicos>.
54. Definiciones De. Factor Económico. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: http://definicion.de/factor_economico.
55. Definiciones De. Ingreso Económico Familiar. 2019. [Internet]. [Citado el 04 de julio de 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/ingresoeconomicofamiliar>.
56. Lopez E. Investigation methodology: some Fundamental Questions and Answers. California: lulu Press; 2015.

BIBLIOGRAFIA

1. Aparco JP, Bautista-Olórtegui W., Astete-Robilliard L., Pillaca J. Evaluación del estado nutricional, actividad física y hábitos alimentarios de escolares del Cercado de Lima. *Rev. Perú. Medicina. Expo. Salud Publica.* 2016; 33 : 633–639. doi: 10.17843 / rpmesp.2016.334.2545.
2. Assandri E., Skapino E., da Rosa D., Alemán A., Acuña AM Anemia, estado nutricional y parásitos intestinales en niños de hogares vulnerables de Montevideo. *Arco. Pediatr. Urug.* 2018; 89 : 86–98.
3. Cembranel F., Corso ACT, González-Chica DA Insuficiencias en el tratamiento de la anemia ferropénica en niños inscritos en el programa nacional de suplementación con hierro en Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Texto Contexto Enferm.* 2017; 26 : e06310015. doi: 10.1590 / 0104-07072017006310015.
4. De la Cruz-Góngora V., Villalpando S., Shamah-Levy T. Prevalencia de anemia y consumo de grupos de alimentos ricos en hierro en niños y adolescentes mexicanos: Ensanut MC 2016. *Salud Publica Mex.* 2018; 60 : 291–300. doi: 10.21149 / 8824.
5. Joo EY, Kim KY, Kim DH, Lee JE, Kim SK Anemia por deficiencia de hierro en bebés y niños pequeños. *Blood Res.* 2016; 51 : 268-273. doi: 10.5045 / br.2016.51.4.268.
6. Martorell R., Ascencio M., Tacsan L., Alfaro T., Young MF, Addo OY, Dary O., Flores-Ayala R. Evaluación de la efectividad del programa de fortificación de alimentos de Costa Rica: Impacto en la prevalencia de anemia y hemoglobina concentraciones en mujeres y niños. *A.m. J. Clin. Nutr.* 2015; 101 : 210–217. doi: 10.3945 / ajcn.114.097709.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Instituto Nacional de Estadística. ICF Internacional. VI Encuesta Nacional de Salud Maternoinfantil (ENSMI 2014-2015) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Ciudad de Guatemala, Guatemala: 2017.
8. Noel Robles B., James AB, Macri R., Xiong M., Jafri S., Vitale A., Beata V., Faheem S., McIntyre-Francis R. Prevalencia de anemia en niños en edad preescolar que viven en Dominica. *J. Pediatr. Cuidado.* 2017; 3 : 12. doi: 10.21767 / 2471-805X.100033.

9. Noel Robles B., James AB, Macri R., Xiong M., Jafri S., Vitale A., Beata V., Faheem S., McIntyre-Francis R. Prevalencia de anemia en niños en edad preescolar que viven en Dominica. *J. Pediatr. Cuidado*. 2017; 3 : 12. doi: 10.21767 / 2471-805X.100033.
10. Zavaleta N., Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev. Perú. Medicina. Exp. Salud Publica*. 2017; 34 : 716–722. doi: 10.17843 / rpmesp.2017.344.3346.

ANEXOS

**ANEXO 1:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020						
Br. Prado Nuñez, Paola						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES			
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE 1: AUTOCUIDADO			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES Y RANGOS
¿Cuál es la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?	Determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Autocuidado en alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Nº de veces alimentación al día. Rango de veces en el consumo de alimentos que contienen hierro. Alimentación a base de verduras. Alimentación a base de frutas que contienen hierro y su absorción aprovechable Ingesta de menestras. 	Cuestionario ítems (1-5)	
¿Cuál es la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?,	Determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Existe una relación estadísticamente significativa entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.				
¿Cuál es la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?	Determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Autocuidado en Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de agua segura. Prácticas de lavado de manos. Prácticas de lavado de alimentos. Desparasitación 1 vez al año. 	Cuestionario ítems (6-9)	
¿Cuál es la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?	Determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Existe una relación estadísticamente significativa entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.				
¿Cuál es la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores	Determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores	Existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud ante efecto	Autocuidado del modo de administración del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> Controles mensuales en el puesto de salud para la administración de tratamiento. 	Cuestionario ítems (10-15)	

socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020?	socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.	Actitud ante efecto adverso al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la administración del sulfato ferroso • Administración del sulfato ferroso alejado de comidas • Administración de sulfato ferroso en cítricos • Horario de administración de sulfato ferroso • Conservación del sulfato ferroso • Mitigar o eliminar los efectos adversos al tratamiento. • Abandona el tratamiento • Cambia el tratamiento • Continúa el tratamiento 	Cuestionario ítems (16-20)	<p>Eficiente: 61-100</p> <p>Poco Eficiente: 41-60</p> <p>Deficiente: 20-40</p>
VARIABLE 2: FACTOR SOCIOECONÓMICO						
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES Y RANGOS
			Factor Social	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de Procedencia • Edad de la madre • Nivel de Estudio • Estado Civil • Número de hijos • Tipo de Familia • Responsable del menor • Características de la vivienda • Tipo de lactancia durante los primeros 6 meses de nacido • Administración de algún tipo de fórmula láctea suplementa con hierro • Alimentación saludable • Vida saludable 	Cuestionario ítems (1-15)	

			Factor Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación en casa para la administración del sulfato ferrosos • Tipo de seguro del menor. • Ocupación • Sustento del hogar • Ingreso Económico Familiar • Ingreso económico asignado a la alimentación • Ingreso económico asignado para la compra del sulfato ferrosos. 	Cuestionario ítems (16 -20)	<p style="text-align: center;">Alto: 61-100</p> <p style="text-align: center;">Medio: 41-60</p> <p style="text-align: center;">Bajo: 20-40</p>
--	--	--	------------------	---	-----------------------------	--

Fuente: Elaboración propia (2020)

**ANEXO 2:
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por la alumna de la Maestría de Gestión de los servicios de la salud. CD Paola Prado Nuñez de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es buscar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud lima 2020. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de 22 preguntas. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar a CD. Paola Prado Nuñez o al correo paopradonunez@gmail.com.

Desde ya le agradezco su participación.

Nombre del autor: CD. Paola Prado Nuñez.

Firma del Autor

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por CD. Paola Prado Nuñez. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es buscar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud lima 2020.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario de 22 preguntas, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo brinde en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto genere perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre esta investigación, para lo cual puedo contactar a la CD. Paola Prado Nuñez o al correo paopradonunez@gmail.com.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

**ANEXO 3:
INSTRUMENTO DE AUTOCUIDADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CUESTIONARIO

Estimado Señora:

Le agradezco anticipadamente por su colaboración, para la investigación: “**Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud lima 2020**”.

Por favor responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “x” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

N°	Variable 1: Autocuidado	Escala de Calificación				
Dimensión 1: Autocuidado de la Alimentación		5	4	3	2	1
1	Doy más de 3 veces de comer a mi hijo.					
2	Doy a Consumir con mayor frecuencia/semana: sangre, bazo, riñón, hígado, pescado (bonito, jurel).					
3	Consumo con frecuencia verduras de color, amarillo, anaranjado, rojo, hojas verdes oscuro, todos los días de la semana.					
4	Consumo con frecuencia frutas de color, amarillo, anaranjado, rojo, a media mañana y a media tarde todos los días de la semana.					
5	En las comidas incluyo menestras tres veces por semana.					
Dimensión 2: Autocuidado de higiene						
6	Me aseguro de brindar agua segura (potable, hervida).					
7	Practico el lavado de manos con jabón y agua a chorro antes de preparar y consumir los alimentos.					
8	Lavo los alimentos previa preparación.					
9	Desparasito a mi menor hijo 1 vez al año					
Dimensión 3: Autocuidado del modo de administración del tratamiento						
10	Acudo mensualmente a mi puesto de salud para el control y tratamiento de mi menor hijo					

11	Considero que la administración del suplemento de sulfato ferroso es importante.					
12	Administro el suplemento de sulfato ferroso alejada de las comidas en 1 a 2 horas.					
13	Administro el sulfato ferroso con jugo de naranja, limonada a diario. (cítricos).					
14	Acostumbro a administrar el suplemento de preferencia a la misma hora.					
15	El sulfato ferroso lo guardo en un cajón lugar fresco, seguro y protegido de la luz solar.					
Dimensión 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento						
16	Ante un efecto adverso decido mitigar o eliminar los efectos adversos. (Fraccionar la medicación, consumir mayor cantidad de agua, mayor cantidad de verduras y frutas respectivamente).					
17	Ante un efecto adverso prefiero abandonar el suplemento ferroso.					
18	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cumplo con la alternativa cambiar con gotas de sulfato ferrosos.					
19	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cambio el tratamiento a medicamentos y/o insumos naturales ricos en hierro.					
20	Ante efectos adversos del suplemento continúo tomando a pesar de los efectos.					

**ANEXO 4:
INSTRUMENTO DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CUESTIONARIO

Estimado Señora:

Le agradezco anticipadamente por su colaboración, para la investigación: “**Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud lima 2020**”.

Por favor responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “x” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

N°	Variable 2: Factores Socioeconómicos	Escala de Calificación				
		5	4	3	2	1
Dimensión 1: Factor Social		5	4	3	2	1
1	¿Considera que su procedencia juega un rol importante?					
2	¿Cree que es importante ser madre a la edad mayor de 18 años?					
3	¿Considera importante tener un nivel de estudio superior?					
4	¿Considera que el estado civil es importante?					
5	¿Cree que es importante no tener más de 1 hijo en su familia?					
6	¿Considera que es importante tener un tipo de Familia: ¿Nuclear (papá, mamá e hijo)?					
7	¿Se considera un tutor responsable económicamente?					
8	¿Su vivienda cuenta con todas las comodidades básicas?					
9	¿Considera que la Lactancia materna exclusiva es importante durante los 6 primeros meses de vida					
10	¿Considera importante la administración de algún tipo de fórmula láctea suplementada con hierro?					
11	¿Considera que es importante una alimentación saludable?					
12	¿Considera tener un estilo de vida saludable?					
13	¿En casa están motivados a que el niño reciba suplementación con sulfato ferroso?					
14	¿En casa le hacen recordar a usted que le debe dar el suplemento de sulfato ferroso al niño?					

15	¿Considera que es importante que su menor hijo cuenta con algún tipo de seguro que lo proteja durante los 5 primeros años de vida?					
Dimensión 2: Factor Económico						
16	¿Cuenta con otro ingreso económico fuera de su trabajo principal?					
17	¿Tiene apoyo económico de su cónyuge y/o familiar?					
18	¿Tiene un ingreso económico familiar que lo deja satisfecho con todos los gastos mensuales?					
19	¿Está satisfecho con el monto que asignan para los gastos de alimentación mensual?					
20	¿Asigna un monto mensual para la compra del sulfato ferroso?					

**ANEXO 5:
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOCUIDADO**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: AUTOCUIDADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ^{a2}		Claridad ^{a3}		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Autocuidado de la alimentación							
1	Doy más de 3 veces de comer a mi hijo al día	X		X		X		
2	Consumo con frecuencia/semana: sangre, bazo, riñón, hígado, pescado (bonito, jurel).	X		X		X		
3	Consumo con frecuencia verduras de color, amarillo, anaranjado, rojo, hojas verdes oscuro, todos los días de la semana.	X		X		X		
4	Consumo con frecuencia frutas de color, amarillo, anaranjado, rojo, a media mañana y a media tarde todos los días de la semana.	X		X		X		
5	En las comidas incluyo menestras tres veces por semana.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Autocuidado de higiene	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me aseguro de brindar agua segura (potable, hervida).	X		X		X		
7	Practico el lavado de manos con jabón y agua a chorro antes de preparar y consumir los alimentos.	X		X		X		
8	Lavo los alimentos previa preparación.	X		X		X		
9	Desparasito a mi menor hijo 1 vez al año	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Autocuidado del modo de administración del tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Acudo mensualmente a mi puesto de salud para el control y tratamiento de mi menor hijo.	X		X		X		
11	Considero que la administración del suplemento de sulfato ferroso es importante.	X		X		X		
12	Administro el suplemento de sulfato ferroso 1 a 2 horas alejada de las comidas.	X		X		X		
13	Administro el sulfato ferroso con jugo de naranja, limonada a diario. (cítricos)	X		X		X		
14	Acostumbro a administrar el suplemento de preferencia a la misma hora.	X		X		X		

15	El sulfato ferroso lo guardo en un cajón lugar fresco, seguro y protegido de la luz solar.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No
16	Ante un efecto adverso decido mitigar o eliminar los efectos adversos. (Fraccionar la medicación, consumir mayor cantidad de agua, mayor cantidad de verduras y frutas respectivamente).	X		X		X	
17	Ante un efecto adverso prefiero abandonar el suplemento ferroso.	X		X		X	
18	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cumplo con la alternativa cambiar con gotas de sulfato ferrosos.	X		X		X	
19	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cambio el tratamiento a medicamentos y/o insumos naturales ricos en hierro.	X		X		X	
20	Ante efectos adversos del suplemento continúo tomando a pesar de los efectos.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: _____ HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: _____ 093333287

Grado y Especialidad del validador: _____ DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³ 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

Lima, 30 de mayo del 2020.


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: AUTOCAUIDADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ^{a2}		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Autocuidado de la alimentación							
1	Doy más de 3 veces de comer a mi hijo al día	X		X		X		
2	Consumo con frecuencia/semana: sangre, bazo, riñón, hígado, pescado (bonito, jurel).	X		X		X		
3	Consumo con frecuencia verduras de color, amarillo, anaranjado, rojo, hojas verdes oscuro, todos los días de la semana.	X		X		X		
4	Consumo con frecuencia frutas de color, amarillo, anaranjado, rojo, a media mañana y a media tarde todos los días de la semana.	X		X		X		
5	En las comidas incluyo menestras tres veces por semana.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Autocuidado de higiene	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me aseguro de brindar agua segura (potable, hervida).	X		X		X		
7	Practico el lavado de manos con jabón y agua a chorro antes de preparar y consumir los alimentos.	X		X		X		
8	Lavo los alimentos previa preparación.	X		X		X		
9	Desparasito a mi menor hijo 1 vez al año	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Autocuidado del modo de administración del tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Acudo mensualmente a mi puesto de salud para el control y tratamiento de mi menor hijo.	X		X		X		
11	Considero que la administración del suplemento de sulfato ferroso es importante.	X		X		X		
12	Administro el suplemento de sulfato ferroso 1 a 2 horas alejada de las comidas.	X		X		X		
13	Administro el sulfato ferroso con jugo de naranja, limonada a diario. (cítricos)	X		X		X		
14	Acostumbro a administrar el suplemento de preferencia a la misma hora.	X		X		X		

15	El sulfato ferroso lo guardo en un cajón lugar fresco, seguro y protegido de la luz solar.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No
16	Ante un efecto adverso decido mitigar o eliminar los efectos adversos. (Fraccionar la medicación, consumir mayor cantidad de agua, mayor cantidad de verduras y frutas respectivamente).	X		X		X	
17	Ante un efecto adverso prefiero abandonar el suplemento ferroso.	X		X		X	
18	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cumplo con la alternativa cambiar con gotas de sulfato ferrosos.	X		X		X	
19	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cambio el tratamiento a medicamentos y/o insumos naturales ricos en hierro.	X		X		X	
20	Ante efectos adversos del suplemento continuó tomando a pesar de los efectos.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: QUIÑONES CASTILLO, Karlo Ginno _ **DNI:** 09796313

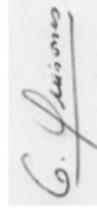
Grado y Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION ¹ ₂ ^{Perfencia} : El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Lima, 30 de mayo del 2020.

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

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. **UAT**

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



Mgr. Karlo G. Quiñones Castillo
09796313

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: AUTOCAUIDADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ^{a2}		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Autocuidado de la alimentación							
1	Doy más de 3 veces de comer a mi hijo al día	X		X		X		
2	Consumo con frecuencia/semana: sangre, bazo, riñón, hígado, pescado (bonito, jurel).	X		X		X		
3	Consumo con frecuencia verduras de color, amarillo, anaranjado, rojo, hojas verdes oscuro, todos los días de la semana.	X		X		X		
4	Consumo con frecuencia frutas de color, amarillo, anaranjado, rojo, a media mañana y a media tarde todos los días de la semana.	X		X		X		
5	En las comidas incluyo menestras tres veces por semana.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Autocuidado de higiene	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Me aseguro de brindar agua segura (potable, hervida).	X		X		X		
7	Practico el lavado de manos con jabón y agua a chorro antes de preparar y consumir los alimentos.	X		X		X		
8	Lavo los alimentos previa preparación.	X		X		X		
9	Desparasito a mi menor hijo 1 vez al año	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Autocuidado del modo de administración del tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Acudo mensualmente a mi puesto de salud para el control y tratamiento de mi menor hijo.	X		X		X		
11	Considero que la administración del suplemento de sulfato ferroso es importante.	X		X		X		
12	Administro el suplemento de sulfato ferroso 1 a 2 horas alejada de las comidas.	X		X		X		
13	Administro el sulfato ferroso con jugo de naranja, limonada a diario. (cítricos)	X		X		X		
14	Acostumbro a administrar el suplemento de preferencia a la misma hora.	X		X		X		

15	El sulfato ferroso lo guardo en un cajón lugar fresco, seguro y protegido de la luz solar.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Actitud ante efecto adverso al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No
16	Ante un efecto adverso decido mitigar o eliminar los efectos adversos. (Fraccionar la medicación, consumir mayor cantidad de agua, mayor cantidad de verduras y frutas respectivamente).	X		X		X	
17	Ante un efecto adverso prefiero abandonar el suplemento ferroso.	X		X		X	
18	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cumplo con la alternativa cambiar con gotas de sulfato ferrosos.	X		X		X	
19	Ante un efecto adverso al sulfato ferroso cambio el tratamiento a medicamentos y/o insumos naturales ricos en hierro.	X		X		X	
20	Ante efectos adversos del suplemento continúo tomando a pesar de los efectos.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: ORIHUELA SALAZAR, Jimmy Carlos **DNI:** 25580673

Grado y Especialidad del validador: PSICOLOGÍA

^{1,2} Pertinencia: El ítem corresponde al concepto

teórico formulado.

Lima, 30 de mayo del 2020.

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. **UAT**

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



Mgtr Jimmy Orihuela Salazar
25580673

**ANEXO 6:
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES SOCIOECONÓMICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factor Social							
1	¿Considera que el lugar donde usted proviene es importante?	X		X		X		
2	¿Cree que es importante ser madre a la edad mayor de 18 años?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener un nivel de estudio superior?	X		X		X		
4	¿Considera que el estado civil es importante?	X		X		X		
5	¿Cree que es importante no tener más de 1 hijo en su familia?	X		X		X		
6	¿Considera que es importante tener un tipo de Familia: Nuclear (papá, mamá e hijo)?	X		X		X		
7	¿Se considera un tutor responsable económicamente?	X		X		X		
8	¿Considera que su vivienda cuenta con todas las comodidades básicas?	X		X		X		
9	¿Considera que la Lactancia materna exclusiva es importante durante los 6 primeros meses de vida?	X		X		X		
10	¿Considera importante la administración de algún tipo de fórmula láctea suplementa con hierro?	X		X		X		
11	¿Considera que es importante una alimentación saludable?	X		X		X		
12	¿Considera tener un estilo de vida saludable?	X		X		X		
13	¿En casa están motivados a que el niño reciba suplementación con sulfato ferrosos??	X		X		X		
14	¿En casa le hacen recordar a usted que le debe dar el suplemento de sulfato ferroso al niño?	X		X		X		

15	¿Considera que es importante que su menor hijo cuenta con algún tipo de seguro que lo proteja durante los 5 primeros años de vida?	X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico	SI	No	SI	No	SI	No
16	¿Cuenta con otro ingreso económico fuera de su trabajo principal?	X		X		X	
17	¿Tiene apoyo económico de su cónyuge y/o familiar?	X		X		X	
18	¿Tiene un ingreso económico familiar que lo deja satisfecho con todos los gastos mensuales?	X		X		X	
19	¿Está satisfecho con el monto que asignan para los gastos de alimentación mensual?	X		X		X	
20	¿Asigna un monto mensual para la compra del sulfato ferroso?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ SI HAY SUFICIENCIA _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: _____ HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: _____ 093333287

Grado y Especialidad del validador: _____ DOCTORA EN EDUCACIÓN _____

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ 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

Lima, 30 de mayo del 2020.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinen- cia ¹		Relevan- cia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factor Social							
1	¿Considera que el lugar donde usted proviene es importante?	X		X		X		
2	¿Cree que es importante ser madre a la edad mayor de 18 años?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener un nivel de estudio superior?	X		X		X		
4	¿Considera que el estado civil es importante?	X		X		X		
5	¿Cree que es importante no tener más de 1 hijo en su familia?	X		X		X		
6	¿Considera que es importante tener un tipo de Familia: Nuclear (papá, mamá e hijo)?	X		X		X		
7	¿Se considera un tutor responsable económicamente?	X		X		X		
8	¿Considera que su vivienda cuenta con todas las comodidades básicas?	X		X		X		
9	¿Considera que la Lactancia materna exclusiva es importante durante los 6 primeros meses de vida?	X		X		X		
10	¿Considera importante la administración de algún tipo de fórmula láctea suplementa con hierro?	X		X		X		
11	¿Considera que es importante una alimentación saludable?	X		X		X		
12	¿Considera tener un estilo de vida saludable?	X		X		X		
13	¿En casa están motivados a que el niño reciba suplementación con sulfato ferrosos??	X		X		X		
14	¿En casa le hacen recordar a usted que le debe dar el suplemento de sulfato ferroso al niño?	X		X		X		

15	¿Considera que es importante que su menor hijo cuenta con algún tipo de seguro que lo proteja durante los 5 primeros años de vida?	X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico	Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Cuenta con otro ingreso económico fuera de su trabajo principal?	X		X		X	
17	¿Tiene apoyo económico de su cónyuge y/o familiar?	X		X		X	
18	¿Tiene un ingreso económico familiar que lo deja satisfecho con todos los gastos mensuales?	X		X		X	
19	¿Está satisfecho con el monto que asignan para los gastos de alimentación mensual?	X		X		X	
20	¿Asigna un monto mensual para la compra del sulfato ferroso?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Quiñones Castillo, Karlo Ginno **DNI:** 09796313

Grado y Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

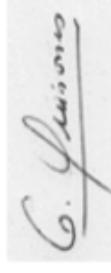
teórico formulado.

Lima, 30 de mayo del 2020.

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. **UAT**

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto



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

Mgr. Karlo G. Quiñones Castillo
09796313

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES SOCIOECONÓMICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinen- cia ¹		Relevan- cia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factor Social							
1	¿Considera que el lugar donde usted proviene es importante?	X		X		X		
2	¿Cree que es importante ser madre a la edad mayor de 18 años?	X		X		X		
3	¿Considera importante tener un nivel de estudio superior?	X		X		X		
4	¿Considera que el estado civil es importante?	X		X		X		
5	¿Cree que es importante no tener más de 1 hijo en su familia?	X		X		X		
6	¿Considera que es importante tener un tipo de Familia: Nuclear (papá, mamá e hijo)?	X		X		X		
7	¿Se considera un tutor responsable económicamente?	X		X		X		
8	¿Considera que su vivienda cuenta con todas las comodidades básicas?	X		X		X		
9	¿Considera que la Lactancia materna exclusiva es importante durante los 6 primeros meses de vida?	X		X		X		
10	¿Considera importante la administración de algún tipo de fórmula láctea suplementa con hierro?	X		X		X		
11	¿Considera que es importante una alimentación saludable?	X		X		X		
12	¿Considera tener un estilo de vida saludable?	X		X		X		
13	¿En casa están motivados a que el niño reciba suplementación con sulfato ferrosos??	X		X		X		
14	¿En casa le hacen recordar a usted que le debe dar el suplemento de sulfato ferroso al niño?	X		X		X		

15	¿Considera que es importante que su menor hijo cuenta con algún tipo de seguro que lo proteja durante los 5 primeros años de vida?	X		X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico	Si	No	Si	No	Si	No		
16	¿Cuenta con otro ingreso económico fuera de su trabajo principal?	X		X		X			
17	¿Tiene apoyo económico de su cónyuge y/o familiar?	X		X		X			
18	¿Tiene un ingreso económico familiar que lo deja satisfecho con todos los gastos mensuales?	X		X		X			
19	¿Está satisfecho con el monto que asignan para los gastos de alimentación mensual?	X		X		X			
20	¿Asigna un monto mensual para la compra del sulfato ferroso?	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: ORIHUELA SALAZAR, Jimmy Carlos DNI: 25580673

Grado y Especialidad del validador: PSICOLOGIA

^{1,2} Pertinencia: El ítem corresponde al concepto

teórico formulado. **Lima, 30 de mayo del 2020.**

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

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. **UAT**

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



Mgtr Jimmy Orihuela Salazar
25580673

ANEXO 7:
**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE LA AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN DEL ARTICULO CIENTÍFICO**

Yo, Paola Prado Nuñez, egresado(a) del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejos, identificada con DNI N° 42775358, con el artículo titulado "Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020".

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Sí, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima. 05 de Setiembre del 2020.


Paola Prado Nuñez
DNI: 42775358

ANEXO 8: ARTICULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO:

Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020.

2. AUTOR:

Br. Paola Prado Nuñez

paopradonunez@gmail.com

Estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

3. RESUMEN:

La presente tesis de maestría tuvo como objetivo general determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, correlacional con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y transversal. En dicha investigación la muestra fue tomada a una población de 100 madres participantes cuyos niños presenten diagnóstico de anemia sean menores de 12 años, entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador, a quienes se les encuestó utilizando un cuestionario para medir la relación entre las variables autocuidado y factores socioeconómicos.

La presente investigación respecto a la hipótesis general demuestra que existe una relación estadísticamente significativa entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020.

4. PALABRAS CLAVES: Anemia, Factores Socioeconómicos, Autocuidado.

5. ABSTRACT:

The general objective of this master's thesis was to determine the relationship between self-care and socioeconomic factors in mothers of young children with

anemia from a Lima 2020 Health Post. The research was basic, descriptive, correlational with a quantitative approach of non-experimental design and transversal. In this research, the sample was taken from a population of 100 participating mothers whose children with a diagnosis of anemia are under 12 years of age, between the months of January to June 2020 at the Príncipe de Asturias Health Post in the Villa el Salvador district, who were surveyed using a questionnaire to measure the relationship between self-care variables and socioeconomic factors.

The present research regarding the general hypothesis shows that there is a statistically significant relationship between self-care and socioeconomic factors in mothers of minor children with anemia from a Lima 2020 Health Post.

6. KEYWORDS: Anemia, Socioeconomic Factors, Self-care.

7. INTRODUCCIÓN:

En el mundo, según la organización mundial de la salud, la anemia superó la cifra del 30% en toda la población, alcanzando una estabilidad de esta cifra entre los años 2011 y 2016 con 41.9% y 41.7% respectivamente, en América Latina se estima un 22% de casos de anemia, siendo el Perú un país que sobrepasa este número. El gobierno ha instalado diversos programas, cuya meta es el control y disminución de anemia de manera materno infantil, sin embargo, a pesar de los esfuerzos para poder controlar este padecimiento, es que la desnutrición endémica es otro gran dilema a nivel nacional estatal, diversos factores son los que afectan a este tipo de programas, por ejemplo, la capacidad de recepción asimilación de la información que se le brinda a los padres para mejorar la situación alimenticia, sin embargo, el factor económico influye también en la toma de decisiones para poder subsistir.

Engidaye G., Melku M. y Yalew A. (Etiopia - 2019), publico en el 2019 en Etiopía un estudio donde, encontraron 123 niños (28.5%) con anemia del total de la comunidad que fueron 432 niños, en donde concluyeron que además de usar más variables sociodemográficas y económicas, sí hubo una asociación entre la anemia en ellos y que sus hogares fuesen encabezados por madres también con anemia además de la inseguridad alimentaria en que se encontraban.

Prieto-Patron A., Van der K., Hutton Z. y Detzel P. (Estados Unidos - 2018), en su estudio publicado en el 2018, encontraron que, de la cantidad de niños estudiados, el 70% presentaban anemia siendo de una edad de entre 6 a 23 meses, la cual tuvo una estrecha relación con la anemia de la madre, los ingresos económicos al hogar, el nivel de educación de la madre y la falta de peso neonatal; siendo África Subsahariana el continente con más índices de casos de anemia.

Castro J. y Chirinos D. (Perú - 2019), en su estudio no experimental, de corte transversal y relacional que realizaron en el año 2019 a 48 familias campesinas en una comunidad altoandina del Perú, encontraron un 86% de anemia infantil distribuidos desde la Leve hasta la Severa, incluso los hogares donde la madre tenía menor nivel educativo o era soltera (divorciadas o viudas), se encontró que el 100% de los hijos tenían al menos anemia moderada.

Camavilca J. (Perú - 2018), en su estudio descriptivo, no experimental publicado el 2018 en Perú; el fin de este estudio fue encontrar el nivel de información que tenían las madres acerca de la anemia ferropénica y alimentos abundantes en hierro, en donde la población fue de 1198 madres de niños que tuvieran de 6 a 35 meses y la muestra de 101 madres que asistieron al Centro de Salud de San Carlos, encontraron que hubo un 49.5% de madres que contaron con un alto nivel de información acerca de anemia ferropénica, el 48.5% obtuvieron un conocimiento medio y solo el 2% un precario nivel de conocimientos; además de 81% de madres que sí conocían sobre alimentos abundantes en hierro, el 14% obtuvieron un conocimiento bajo y un 4% cuyo conocimiento era muy bajo.

8. METODOLOGÍA:

En relación con el método, en esta investigación el tipo de estudio es descriptivo, básico, de enfoque cuantitativo. El diseño empleado es no experimental, transversal, de tipo correlacional, puesto que se pretendió relacionar dos variables en un solo momento.

La población de estudio estuvo conformada por 100 madres participantes cuyos niños presenten diagnóstico de anemia sean menores de 12 años, entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador.

El muestreo es no probabilístico de tipo por conveniencia, considerando a la

totalidad de la muestra la cual constituye 100 madres que presentaron niños con diagnóstico de anemia menores de 12 años entre los meses de enero a junio del año 2020 en el Puesto de Salud Príncipe de Asturias del distrito de Villa el Salvador, a quienes se les encuestó utilizando un cuestionario para medir la relación entre las variables autocuidado y factores socioeconómicos.

Para el análisis estadístico de los datos de ambas variables se llegó a utilizar el programa estadístico SPSS versión 25 utilizando porcentajes en tablas y figuras para poder representar la distribución de los datos, estadística descriptiva para la ubicación dentro de una escala de medición y posteriormente a la contrastación de hipótesis se utilizó el Rho de Spearman para pruebas no paramétricas. La confiabilidad del instrumento fue determinada con el coeficiente de Alfa de Cronbach 0.86 en el caso de la variable Autocuidado y un 0,88 en el caso de la variable factores socioeconómicos; demostrando que la confiabilidad de ambas variables se encuentra relacionados con consistencias internas altas.

9. RESULTADOS:

A continuación, se describe los hallazgos obtenidos en el estudio:

Tabla 01

Tablas cruzadas entre Autocuidado y factores socioeconómicos de madres con niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

<i>Tabla Cruzada</i>			
Variable 1	Variable 2 Factores Socioeconómico		
Autocuidado	Medio	Bajo	Total
Eficiente	60,4%	36,7%	37%
Poco	39,6%	63,3%	63%
Eficiente	100%	100%	100%
Total			

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la TablaN°01, encontramos rango de eficiencia al cruce entre la variable autocuidado y Factor socioeconómico en valores de 60.4% y para rangos bajos valores de eficiencia de 36,7% respectivamente. Todo en totalizaciones al 100%.

10. DISCUSIÓN:

Con relación al objetivo general el cual fue determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020; se obtiene que, de las 100 pacientes encuestadas existe relación significativa entre el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020, ya que en la hipótesis general planteada, se observó, que el nivel de significación es -0.224 de acuerdo con la correlación de spearman, existe correlación negativa baja. Igualmente, el nivel de significancia indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; dentro de los diferentes estratos de significancia encontramos que si bien visualizamos rangos medianamente bajos eso nos brindará luces para nuevos espectros de ejecución a futuro, empleando mediante este tipo de ejecución refuerzos y ejecuciones previas para una mejor asociación y calidad en los puntajes pertinentes. Con lo que se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños menores con diagnóstico de anemia en un Puesto de Salud Lima 2020; cabe mencionar que Sarma y Iannotti destacan apreciaciones para consolidados asociado como autocuidado $p: 0,05$, autocuidado en alimentación $p:0.03$ siendo compatibles en el siguiente informe, del mismo modo se destaca que dentro de nuestro medio no existen aún evidencias contundentes sobre este tipo de asociaciones y al encontrar significancia aunque sea de mínimos rangos resulta con mucha viabilidad la revisión longitudinal de los mismos con la predicción a medianos plazos de asociaciones directas con mayor afinidad y rangos "P" con mayor aceptación y percepción respectivamente.

Encontramos que en cuanto al autocuidado de las madres de niños menores con anemia mostro valores rango de puntuaciones de 56% de los casos con puntaje de tipo Eficiente; no obstante, también se encontró un porcentaje de puntuación deficiente 5% del total, adicional a ello tenemos que entre la distribución para el rango medio (poco eficiente) estuvo constituido en 36% es decir 36 participantes; encontramos un total de 100 participantes en un estudio en el cual evalúa la determinación entre la relación del autocuidado y los factores socioeconómicos en madres de niños con anemia en un puesto de Salud en Lima Perú, autores

alrededor del mundo como Mansilla y colaboradores en uno de sus primeros reportes proporcionan la primeras propuestas en cuanto a esta relación, trabajando con grupos dentro de los cuales buscan a su vez formas de solución al inconveniente planteando, del mismo modo dentro de la Norma Técnica del Ministerio de Salud Peruano propone ya situaciones de seguimiento y acción en empleando formas de tratamiento mediante uso de suplementos.

11. CONCLUSIONES:

Primera:

Según el objetivo general, determinar la relación entre autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, encontramos que si se encontró relación entre estas dos variables, el cual vendría ser un factor de relación en cuanto a su significancia estadística $p < 0,05$ para ambos cruces; del mismo modo partiendo también para las preguntas específicas si encontramos relación positiva para autocuidado, a su vez para factores de higiene y modo de administración de medicamento.

Segunda:

Según el objetivo específico N°1, determinar la relación entre autocuidado en alimentación y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020 si se encontró significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 1 de cruce estudiadas.

Tercera:

Según el objetivo específico N°2, determinar la relación entre Autocuidado en higiene y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Se encuentra también significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 2 de cruce estudiadas.

Cuarta:

Según el objetivo específico N°3, determinar la relación entre Autocuidado del modo de administración del tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020, tenemos también significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación en la variable 2 y dimensión 3 de cruce estudiadas.

Quinta:

Finalmente, en cuanto al objetivo específico N°4, determinar la relación entre la actitud ante efecto adverso al tratamiento y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un Puesto de Salud Lima 2020. Se reporta significancia estadística $p < 0,05$ por lo cual si existe relación la variable 2 y dimensión 4 de cruce estudiadas.

12. REFERENCIAS:

1. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. Foco Económico. 2020 [cited 5 July 2020]. Available from: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
2. Mansilla J, Whittembury A, Chuquimbalqui R, Laguna M, Guerra V, Agüero Y et al. Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2017 [cited 1 July 2020];(112):1- 8. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34375>.
3. Munares-García Oscar, Gómez-Guizado Guillermo. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2016 Sep [cited 2020 July 02] ; 19(3): 539-553. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X201600300539&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030006>.
4. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico Plan Nacional para la reducción y control de la Anemia Materno Infantil Y La Desnutrición Crónica Infantil En El Perú: 2017-2021. Lima; 2016 p. 7- 64. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
5. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Puerperas. Lima 2017 p. 9-40. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
6. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado:

- Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. 2014 Dic [citado 2020 Jul 02] ; 36(6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.
7. Yzaguirre Coaguila A. Efecto de una Intervención Educativa sobre el Conocimiento de Prevención de la Anemia Ferropénica en Madres de Niños De 6 A 24 Meses en el Centro de Salud O3 De Febrero – Pachacutec, Ventanilla – Callao 2017 [Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad César Vallejo; 2017. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12687/Yzaguirre_CAL.pdf?sequence=1.
 8. Hancoccallo Pacco M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud “Miguel Grau”, Lima, 2014 [Presentada para optar el título académico de Licenciada en Enfermería]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2015. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/250/Mery_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 9. Sarma H, Uddin F, Harbour C, Ahmed T. Factors Influencing Child Feeding Practices Related to Home Fortification With Micronutrient Powder Among Caregivers of Under-5 Children in Bangladesh. *Food and Nutrition Bulletin* [Internet]. 2016 [cited 2 July 2020];(37(3):340–352. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0379572116645916#articleCitationDownloadContainer>.
 10. Iannotti L, Dulience S, Joseph S, Cooley C, Tufte T, Cox K et al. Fortified Snack Reduced Anemia in Rural School-Aged Children of Haiti: A Cluster-Randomized, Controlled Trial [Internet]. 2016 [consultado el 2 de julio de 2020]; (11 (12): 11-14. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0168121&type=printable>.

ANEXO 9: TURNITIN

evturnitin.com/app/carta/tes/

Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

feedback studio

8 de 17

Resumen de coincidencias

13 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	8 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.usappetro... Fuente de Internet	1 %
4	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
7	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

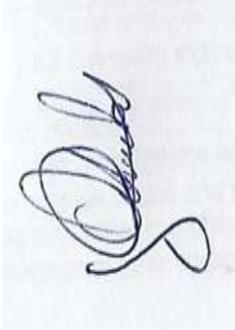
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en gestión de los servicios de la salud

AUTORA:
Br. Prado Nuñez, Paola
(ORCID 0000-0003-3235-1713)

ASESOR:
Mgtr. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos
(ORCID 0000-0001-5439-7785)



Página: 1 de 50 | Número de palabras: 11672 | Text-only Report | High Resolution | Activado

**ANEXO 10:
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR**



Declaratoria de Originalidad del Autor/ Autores

Yo, Prado Nuñez, Paola, egresado de la Escuela de posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo (San Juan de Lurigancho), declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación / Tesis titulado:

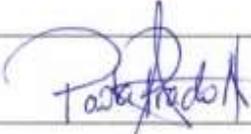
“Autocuidado y factores socioeconómicos en madres de niños menores con anemia de un puesto de salud Lima 2020”

es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación / Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He (Hemos) mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima 25 de Julio del 2020

Prado Nuñez, Paola	
DNI: 42775358	Firma 
ORCID: 0000-0003-3235-1713	