



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES DE RIESGO Y PRESENCIA DE
DESNUTRICIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA,
YAROWILCA, HUÁNUCO, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentada por:

Mavila Maritza Ciriaco Solis

Virginia Gómez Mamani

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N°0000-0003-3297-1031

Chincha, Ica, 2021

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios, a nuestra Madre quien nos dio la vida, a nuestro esposo e hija por su apoyo moral e incondicional que nos brindaron en los momentos más difíciles de nuestra vida.

AGRADECIMIENTO

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, nos permites sonreír ante todo nuestros logros que son resultados de tu ayuda.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que nos apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 81 madres, quienes respondieron a dos cuestionarios con variable de caracterización y dos instrumento tipo Likert de 14 ítems para los factores de riesgo y 10 ítems para la variable presencia de desnutrición. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 46.91% de madres presentan factores de riesgo en un nivel malo, el 30.86% un nivel regular y el 22.22% un nivel bueno. Asimismo según el 45.68% de madres la presencia de desnutrición se desarrolla en un nivel inadecuado y en un 54.32% en un nivel adecuado.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,629 entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Palabras clave: Desnutrición, alimentación, riesgo, factores.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between risk factors and the presence of malnutrition in mothers of children under 5 years of age at Pampamarca Health Post, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Material and method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 81 mothers, who responded to two questionnaires with characterization variable and two Likert type instruments of 14 items for risk factors and 10 items for the variable presence of malnutrition. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 46.91% of mothers have risk factors at a bad level, 30.86% a regular level and 22.22% a good level. Also according to 45.68% of mothers, the presence of malnutrition develops at an inadequate level and 54.32% at an appropriate level.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive 0.629 relationship between risk factors and the presence of malnutrition in mothers of children under 5 years of age at Pampamarca Health Post, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Keywords: Malnutrition, food, risk, factors

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	viii
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
2.1. Descripción del Problema	09
2.2. Pregunta de Investigación General	11
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	11
2.4. Objetivos Generales	11
2.5. Objetivos Específicos	12
2.6. Justificación e Importancia	12
2.7. Alcance y Limitaciones	13
III. MARCO Teórico	14
3.1. Antecedentes	14
3.2. Bases Teóricas	17
3.3. Identificación de las Variables	30
IV. METODOLOGÍA	31
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2. Diseño de la Investigación	31
4.3. Operacionalización de las variables	32
4.4. Hipótesis general y específicas	33
4.5. Población – Muestra	33
4.6. Técnicas e Instrumento: Validación y Confiabilidad	34
4.7. Recolección de datos	36
4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos	36
V. RESULTADOS	38
5.1. Presentación e Interpretación de Resultados	38
5.2. Interpretación de los resultados	46
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
6.1. Análisis de Resultados	52
6.2 Comparación Resultados con Antecedentes	57

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	71
Anexo 01: Matriz de Consistencia	72
Anexo 02: Matriz de Operacionalización	73
Anexo 03: Instrumentos de Medición	73
Anexo 04: Ficha de Validación de Instrumentos de Medición	79
Anexo 05: Base de datos SPSS	82
Anexo 06: Confiabilidad de instrumentos	88
Anexo 07: Informe de Turnitin al 28% de Similitud	90

I. INTRODUCCIÓN

La investigación se desarrolla en el tema de los factores de riesgo asociados a la desnutrición infantil, al respecto la UNICEF menciona que los recursos que presenta la humanidad tanto en alimentos como en conocimiento son suficientes para poder mitigar el hambre y la pobreza, no existe una escasez de alimentos, pero existe una pésima distribución de esos recursos donde se presenta personas con obesidad en más del 50% de la población de países desarrollados y sumado a esto se arroja una considerable cantidad de comida a la basura, ¹ entre otros factores que afectan la salud de la población infantil por lo que es necesario la investigación constante de aquellos factores que incrementan esta problemática para una adecuada prevención.

Los lactantes tuvieron una mejora significativa desde el ingreso hasta el alta en los índices peso / talla ($p = 0,042$) e IMC ($p = 0,002$); los adolescentes mostraron una disminución del IMC desde el ingreso hasta el alta hospitalaria ($p = 0,05$). Los pacientes con una hospitalización más prolongada (más de 10 días) tuvieron un mayor déficit en los índices antropométricos al ingreso ($p < 0,05$). ² Por otro lado en un estudio en Perú se encontró que respecto a la desnutrición crónica es considerado un tipo de desnutrición predominante en su 100.0%, tomando en cuenta la talla/edad como indicador, luego de ello encontramos la desnutrición global en un 26.7% según Peso/edad como indicador y un mínimo del 6.7% de los infantes se encuentran con desnutrición aguda. ³

Es por lo cual la investigación se interesa en el estudio de los factores de riesgo y su repercusión en la presencia de desnutrición en niños menores de 05 años, siendo relevante en la prevención de este trastorno y la salud de los niños. Por lo que el estudio es justificable tanto a nivel teórico como práctico y de interés para el ámbito de la salud social. A lo mencionado el estudio presenta como objetivo determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El tema de la desnutrición infantil es considerado como uno de los problemas más relevantes de salud en los países subdesarrollados que afectan a la población infantil perjudicando su crecimiento y desarrollo, en la cual se viene combatiendo desde varios años a través de estrategias y propuestas de diversas organizaciones de la salud, pero debido a ciertos factores difíciles de mitigar como la pobreza y la falta de preparación en la población la desnutrición aún sigue vigente.

A nivel mundial las cifras nos indican que más de 200 millones de la población infantil menor de 5 años padece de desnutrición crónica siendo esta cifra en un 76% perteneciente a la Zona de Asia y África. Siendo tasas muy elevadas con un 40% en el continente asiático y 36% en el continente africano el resto se distribuye en más de 24 países. Dentro del continente asiático los países con índices más altos de desnutrición crónica son China, Filipinas, la India, Indonesia, Bangladesh y el país de Pakistán. Cabe mencionar que la mayoría de los países mencionados tiene una población considerablemente grande. Existen más de 32 países a nivel mundial que presentan un mínimo de 105 de desnutrición crónica infantil donde se requiere de tomar medidas urgentes. ⁴

A nivel del Sur y el centro de América en cuanto al tema de la malnutrición se maneja tres elementos como el peso por la edad, la talla de acuerdo a la edad y el peso en relación a su talla, lo que en valores bajo nos indica una desnutrición crónica, aguda y global. A ello en la región existe diferencias en los niveles de desnutrición, es así que en Argentina Brasil, Chile y Jamaica a prevalencia alcanza el 2.5%, en cambio en Guatemala la Guyana y Haití este porcentaje llega al 10%. Por otro lado, la desnutrición crónica está presente en el 67% de los países de esta región, por lo

que se calcula que existen 7 000 000 de niños(as) con desnutrición crónica.

5

Por otro lado, en el Perú, según el INEI refiere que la desnutrición crónica en infantes menores de 5 años presentó una disminución del 5.2% durante los últimos años en Perú; donde se observó en el 2017 que la desnutrición crónica llegó a afectar a un 12.9% a dicha población, donde el último año llegó a disminuir en un 0.2% en relación al 2016. Dentro del mismo contexto se mencionó que según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de la desnutrición crónica es mayor en la parte rural con un 25.3% que la urbana con un porcentaje del 8.2%. Dentro de esta cifra se indica que el 27.6% de los niños(as) con desnutrición crónica presentan madres con un nivel educativo bajo o ninguno y esto se da en la mayoría de casos, asimismo la mayor población se dio entre los 1 a 3 años con un 13.6%. Por otro lado, se halló en cuanto a la desnutrición de la población infantil una presencia en Huancavelica del 31.2% en Cajamarca con un 26.6%, en Loreto con un 23.8% en Cerro de Pasco un 22.8, entre otros. ⁶

En la presente investigación la problemática se desarrolló en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca en Huánuco, donde se ha podido observar ciertos niños con un tema de bajo peso con cierta palidez en el rostro y al comunicarnos con las madres de familia algunas refieren que no tiene un conocimiento sobre la alimentación adecuada de sus niños, asimismo refieren que no toman estrictamente el tema de la limpieza en su hogar, algunas manifiestan que sus niños caminan sin zapatos en el piso sucio algunos niños según las madres sufren constantemente de infecciones estomacales y tienen problema de anemia, entre otras. Cabe mencionar que una de las causas de la incidencia de la desnutrición es la falta de preparación y conocimiento de la madre respecto a la prevención y control de dicha enfermedad, en donde el profesional de enfermería lucha constantemente con el nivel de entendimiento de las madres por los cuales en ocasiones no tienen mucho éxito con las campañas, es por todo ello que la investigación se vio en la necesidad.

Asimismo, el no controlar factores de riesgo tanto sociales culturales ya ambientales que presenta la madre puede ocasionar a que se incremente la tasa de desnutrición en los niños lo que a su vez perjudica directamente a su crecimiento y desarrollo con lo cual lo limita no solo físicamente sino social mente con menos recursos en su desarrollo social y profesional.

Es por ello importante seguir investigando sobre el problema, y fomentar el desarrollo de estrategias y campañas que brinden una información consistente y entendible en especial para la madre de familia, con lo que tendrá recursos que le permitan prevenir y combatir esta enfermedad en sus hijos.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?

2.3 Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?

¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?

¿Cuál es la relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?

2.4. Objetivos General

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

2.5. Objetivos específicos

Identificar la relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Identificar la relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

2.6. Justificación e importancia

Justificación Teórica

El estudio se justifica de forma teórica debido a que se reforzará las teorías y conceptos relacionados a las variables de estudio con el fin de cubrir algunos vacíos en el conocimiento de las mismas en un contexto actual.

Justificación Práctica

El estudio brinda instrumentos de recolección de datos que fueron validados y medidos en su confiabilidad para dar la garantía de obtener la información necesaria en relación de los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años, con el fin de aportar en la investigación social.

Justificación Social

La investigación presenta resultados que brindaron una visión exacta de la problemática de estudio, respecto a los factores de riesgo en la presencia de desnutrición infantil, con ello poder encontrar las deficiencias que incrementan esta incidencia y aportar en el desarrollo de nuevas estrategias que favorezcan tanto en la prevención y control de la desnutrición en los niños.

Justificación Metodológica

El trabajo de investigación se desarrolló siguiendo las pautas metodológicas para obtener resultados que permitan la comprensión de la naturaleza de las variables, así como el conocer el grado de relación entre ellas, que sirva de modelo para otras investigaciones relacionadas al tema.

2.7 Alcance y Limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. El estudio presento conceptos y teorías sobre los factores ambientales y la presencia de desnutrición.

Limitaciones

Parte de las limitaciones de la investigación es el tema económico por el motivo de que la investigación se realizó con los fondos económicos personales, otro es la búsqueda de información la cual se basara además de la literatura disponible y los repositorios virtuales de las diferentes universidades e instituciones tanto nacionales como internacionales.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios Internacionales

Gallegos C. (2018) Ambato-Ecuador su tesis titulada fue “Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Centro De salud San Simón del Cantón Guaranda Provincia de Bolívar”. Su objetivo fue determinar la relación entre los factores y la desnutrición crónica. El estudio fue cuali-cuantitativa y exploratoria. La muestra de estudio fue 73 niños menores de 5 años que presentaron este diagnóstico. En los resultados el 63% fueron del sexo femenino y el 37% fueron de sexo masculino, el 54.8% presentan padres analfabetos, el 35.8% solo tiene primario; es por ello que a partir de dichos resultados se logró concluir que existe relación de manera significativas entre los factores socioculturales y la desnutrición crónica, para ello se recomendó estrategias para disminuir la desnutrición en los infantes menores de 5 años. ⁷

Ventura Z, Lastra L. (2017) En Ecuador presento su investigación titulada: Cuidados de enfermería y desnutrición del infante de la edad de 6 a 9 años, pertenecientes a la Ciudad de Guayaquil, teniendo por objeto de estudio determinar los cuidados que se realizan en enfermería respecto a la desnutrición infantil desde el mes de octubre del 2016 al mes de febrero del año 2017, siendo una metodología descriptiva, de corte transversal, deductivo y de enfoque cuantitativo, utilizando como instrumento cuestionario de recolección de datos, que se les aplico a la madres. Teniendo como resultado que los cuidados de enfermería no se realizaron de manera frecuente, ya que solo se llegó aplicar a la mitad de la población dicho cuidado como es la medición de talla peso, patrón alimenticio y valoración en el comportamiento del niño y en la madre, donde se evaluó el cumplimiento de los profesionales de enfermería en la realización de sus actividades con responsabilidad , tal como la suministración en la

educación nutricional hacia la madre, la parte de consejería en el uso de suplementos vitamínicos, por otra parte la información brindada no fue eficiente desde la percepción de las madres, es por ello que se recomienda la realización de campañas educativas de manera constante para lograr una mejora en el cuidado de enfermería y de esta manera poder minimizar dicha enfermedad como lo es la desnutrición en niños de 6 a 9 años de edad. ⁸

Velásquez E. (2016) En Argentina, realizó una investigación sobre los “Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia”. Cuyo objetivo fue estudiar los determinantes o aquellos factores que tienen incidencia sobre el estado nutricional infantil, utilizó una metodología cuantitativa y descriptiva apoyada en el análisis bibliográfico donde el instrumento fue el análisis documental donde se encontró resultados de que la prevalencia de desnutrición crónica en Colombia es del 13.1% y de desnutrición aguda es del 0.9%. Se concluye que los determinantes socioeconómicos tienen una importancia significativa en la desnutrición y condición de salud de los niños, asimismo se observó que el servicio de saneamiento es deficiente. ⁹

Armijos J, Herrera M. (2016) en Ecuador presentó su estudio acerca de los factores que inciden en la malnutrición en los escolares de la Parroquia Alfonso Moreno Mora, durante el año 2016. Tuvo por objetivo identificar qué factores son más relevantes ante la malnutrición de los escolares, siendo una metodología cuantitativa y descriptiva, teniendo como resultado que existe un 12% que presentan un bajo peso, 56% presentan una nutrición saludable y 32 % sobrepeso, llegando a la conclusión que los factores que influyen en la desnutrición son los estilos de vida que llevan los escolares, el nivel socioeconómico, la disminución en la ingesta de alimentos que son nutritivos lo cual ayudan al desarrollo del escolar. ¹⁰

Estudios nacionales

Bocanegra G. (2017) en Chimbote -Perú realizó un estudio acerca de la “Desnutrición infantil y rendimiento escolar en los estudiantes de la institución educativa inicial N° 1542 – Chimbote, 2017”. Donde tuvo como objetivo evaluar la relación de la desnutrición en el infante y su rendimiento escolar, en una Institución Educativo en Chimbote, siendo un estudio descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 50 estudiantes, a quienes se les aplico un instrumento de recolección en el área de matemática, comunicación y una evaluación antropométrica y que a través de los resultados obtenidos se logró determinar que existe una relación de manera significativa entre la desnutrición y el área de matemática pero no existe relación con el área de comunicación, concluyéndose que si existe una relación entre la parte nutricional y rendimiento en los escolares, puesto que la nutrición es un elemento muy relevante para el desempeño de los estudiantes desde la educación inicial. ¹¹

Quispe C. (2017) en Ica, Perú, efectuó un trabajo de investigación titulada “Factores de riesgo y medidas preventivas de desnutrición en niños de 1 a 2 años en el Puesto de Salud la Angostura Ica diciembre 2016”. Siendo un estudio cuantificable, descriptivo y de corte prospectivo y transversal, así mismo se hizo uso de un cuestionario el cual fue aplicado a las madres de familia, que fue constituida por 52 madres. Teniendo como resultado que el 46% de las madres presentan edades de 26-35 años y un 56% presentan estudios secundarios, por otra parte, respecto a los factores de riesgo que presentan mayor valor es el factor económico donde se evidencia que en un 98 % de los padres aportan en su hogar, también un 87% manifiestan que consumen alimentos de la olla familiar y un 75% de los infantes consumen de los micronutrientes. Y respecto a la medida preventiva que realizan en los programas sociales se determinó que en un 81% presentan un nivel desfavorable, según las medidas preventivas en estrategias de puesto de salud se obtuvo un 58% en un nivel medio favorable. Finalmente, de manera global se obtuvo que el 53.80% se

encuentra en un nivel desfavorable, 38.50% medianamente favorable y un mínimo del 15.0% en un nivel favorable. ¹²

Arévalo J. (2015) en Lima Perú, presentó su investigación “Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos hospital nacional docente madre niño San Bartolomé 2014” tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la prevalencia de desnutrición. La metodología fue cuantitativa y diseño no experimental de nivel descriptivo. Según los resultados la desnutrición se presentó en un 61.9% siendo la aguda leve más predominante que la crónica que obtuvo un 36.5%. Por otro lado, se concluyó que la edad menor a 2 años se asocia a la prevalencia de desnutrición ($p < 0,05$). Además, se halló que los factores se asocian significativamente a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos. ¹³

Olivares G. (2015) en Lima Perú presentó su investigación titulada “Relación entre la desnutrición y el rendimiento escolar de los estudiantes de educación primaria de la Institución Educativa 6080 Rosa de América del distrito de Villa El Salvador, año 2013”, donde el objetivo fue determinar la relación de la desnutrición con el rendimiento escolar del nivel de primaria de la I.E. 6080 perteneciente al distrito de Villa El Salvador durante el año 2013. Siendo una metodología correlacional, descriptiva y con un diseño no experimental, asimismo se contó con una muestra de 80 estudiantes pertenecientes al 3er y 4 to grado del nivel primaria, obteniéndose como resultado que existe una relación significativa entre la desnutrición y el rendimiento escolar en los alumnos del nivel primaria pertenecientes a la I.E N° 6080 Rosa de América en el distrito de Villa El Salvador, durante el año 2013. ¹⁴

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Factores de riesgo

Según el MINSA (2018) refirió que un factor se obtiene de varios resultados que tienen su origen en este elemento, por lo cual es responsable de esta variación. Por lo que se puede considerar como

un determinante que puede provocar un cambio social, es por lo que los factores son capaces de transformar o evolucionar un hecho o un fenómeno entorno a salud.¹⁵

Dentro del mismo contexto se entiende como factores a la asociación de elementos que pueden variar o condicionar una situación determinada, donde se origina alteración del resultado esperado. Es por lo que el factor es el responsable de que exista el cambio en la variable o circunstancia.¹⁶

Es así que un factor de riesgo es una asociación de elementos que presentan un incremento en la posibilidad de que el sujeto pueda sufrir alguna lesión enfermedad o accidente. Entre ello cabe mencionar con mayor presencia a las prácticas de riesgo sexuales, la falta de acceso a la alimentación, la presión alta, la práctica de hábitos nocivos, la falta de saneamiento e higiene en la población, entre otros.¹⁷

Asimismo, el factor de riesgo se le considera como el causante del incremento de la posibilidad que una persona se enferme. Circunstancia como la misma edad, la comorbilidad o la presencia de otras enfermedades, la exposición a sustancias o fluidos con carga bacteriana y viral.¹⁸

Finamente se menciona que el factor de riesgo es la condición o característica en la vida de la persona que puede afectar con mayor énfasis su salud y bienestar, con una enfermedad, una lesión, o el mal manejo de sus hábitos de vida como la obesidad, el sobrepeso, la hipertensión, entre otros.¹⁹

Factores sociales

Según la RAE o Diccionario de la Real Academia, las características de talla social son todas aquellas que guardan una relación con la sociedad misma, donde sus efectos son de interés común del conjunto

de personas ya que mediante ellas pueden desarrollarse en aspectos importantes de su vida y su familia. ²⁰

Es así que los factores sociales se desarrollan en la sociedad en cada uno de sus individuos y como grupo en su totalidad, donde se forma paises y naciones. Estos elementos se presentan como expresiones políticas, laborales, religiosas, económicas entre otras. ²¹

Es por lo que estos factores tienen relación con las tradiciones, la educación, costumbres, creencias, etc., pero presenta una variación entre las culturas o sociedades, que pueden presentar similitud en sus actividades por la cercanía regional pero no son iguales. En por lo cual entre las sociedades puede existir variación en su conocimiento y nivel cognitivo, donde otras ejercen poder y pueden cambiar la estructura de otras. ²²

Por lo tanto, el factor social se puede utilizar para el estudio de los complejos de la realidad de una sociedad, de su sistema, de su formación, donde podemos tener una visión general de su totalidad. Asimismo, el factor social permite observar lo que es una sociedad por lo que refleja todo lo que ellas son. ²³

Inmunización: Según la organización mundial de la salud la inmunización es una estrategia sanitaria que se diseñó para la prevención de diferentes enfermedades que causan muertes y discapacidades, que se pueden prevenir como la hepatitis B, el cáncer cervical, la difteria, el sarampión entre otras. Donde recalca que no hay intervención sanitaria más costo efectiva que la inmunización, con cifras de prevención de muertes de 2 a 3 millones, por las enfermedades mencionadas, pero se debe mejorar los sistemas de vacunación con lo cual estas cifras incrementarían en un 1.5 millones más. ²⁴

Es por ello que la vacuna es considerada la preparación de los microorganismos que cuando se administra logra generar un resultado

inmune ante enfermedades, tales como las IRAS, el cual se relaciona con tos ferina y el sarampión siendo los causantes más relevantes, y se puede evitar mediante el cumplimiento de la vacunación. ²⁵

Al respecto MINSA (2018) mencionó que el proceso de la vacunación empieza desde el transporte, hasta la distribución adecuada a cada institución de salud responsable, llegando a su aplicación a la población destinada. Dicho proceso asimismo debe ser reforzado con la educación e instrucción del caso para mitigar dudas o miedos sociales respecto a esta estrategia preventiva de enfermedades diversas. ²⁶

Control del CRED: Este es un programa destinado al control y vigilancia del crecimiento y desarrollo de la población infantil menor de 5 años. El cual es brindado en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, y según la programación que le toca al niño de acuerdo a su edad y género. ²⁷

Mediante estos controles los padres de familia pueden tener el conocimiento de cómo es la situación de salud del niño, así como su evolución en su desarrollo y crecimiento, lo que permite una acción oportuna o identificación de problemas o deficiencias que puedan perjudicar dichos procesos lo que va en conjunto con la atención de enfermería que podrá detectar alguna enfermedad presente que pueda perjudicar la salud del niño. ²⁸

Dentro de estos controles se realiza exámenes físicos donde se evalúa el peso y la talla del niño según los márgenes establecidos, lo que permite identificar el nivel del estado nutricional del niño, indicador importante para la detección de alguna deficiencia, trastorno o anomalía, así como signos de algún maltrato o violencia. Dentro de este control se incluye la vacunación para diversas enfermedades y la entrega de multimicronutrientes para la prevención de anemia. ²⁹

Accesibilidad al servicio: Respecto a ello Basoa y Otero, refieren que el acceso a los sistemas de salud se basa que la población en su totalidad sin excepción pueda acceder o ser beneficiados por estos servicios. Esto en relación a las barreras de la misma organización.³⁰

De acuerdo a la accesibilidad hay un concepto que se maneja internacionalmente, el cual lo define como las características de un sistema que permita que los beneficios de la salud pública lleguen a todo individuo sin distinción con una atención integral que cumplan con las necesidades de la salud en la población. Esto mediante la implementación de centros e instituciones de salud, así como los recursos económicos y humanos correspondientes para atender a toda la población.³¹

Factores culturales

Estos factores son elementos y circunstancias que se aprenden, por la implementación de la repetición dentro de una sociedad, de sus actividades, expresiones que se enseñan de generación en generación, identificándolos y diferenciándolos como tal. Lo que influye en sus comportamientos y decisiones como la religión, el idioma, los hábitos la educación entre, etc.³²

Por otra parte, los factores culturales son considerados como condiciones preciosas que se evidencian en la conducta del ser humano, tal como lo son la religión, las costumbres y tradiciones el cual tiene una contribución en las diversas comunidades.³³

Asimismo, se le denomina como el conjunto de elemento propio en una sociedad, personas, basadas en circunstancias y forma de expresiones, el cual determina un contexto específico en el individuo. También es considerado como parte relevante de la promoción en la lactancia materna puesto que las madres siguen las costumbres de sus antecesoras ya sea en la alimentación, crianza, vestimenta, religión, etc, ante sus hijos.³⁴

Dentro de estos factores podemos mencionar que la conforman todas las actividades propias de una comunidad, pueblo o región, refiriéndose a sus costumbres, tradiciones, conocimientos y creencias. Es decir, aquellas actividades se interactúan con la persona en su desarrollo e el medio ambiente que lo rodea desde su nacimiento hasta su muerte.³⁵

Alimentación: El metabolismo y la composición del cuerpo constituye un soporte fundamental en la intervención del equipo de soporte nutricional, el cual dicho estado nutricional puede verse afectado por infecciones como es el caso de las IRAS, debido a una mala alimentación, logrando alteraciones en sistema inmunológico, disminución de las defensas del organismo, siendo considerado como segundo elemento de riesgo por la OMS.³⁶

Es así que la alimentación es parte esencial para obtener una buena salud, donde la calidad, la variedad y los hábitos influyen en este proceso, con lo cual se obtiene una nutrición adecuada a las exigencias y necesidades del organismo.³⁷

Por lo que una dieta debe proporcionar la energía suficiente y los nutrientes necesarios de acuerdo a las exigencias de cada organismo, lo que es necesario para poder mantener la salud vital, y elevar la calidad de vida. Por lo que al referirse a una alimentación saludable debe presentar lo siguiente:³⁸

Lograr bienestar ya que además es una actividad social y cultural más que una acción de nutrir.

Incrementar las capacidades de nuestro organismo, con el aporte de nutrientes y sustancias beneficiosas que mejoren la recuperación y reparación y la regularización de los procesos del propio organismo.

La prevención de enfermedades cubriendo las necesidades nutricionales, y aportando sustancias que fortalecen el sistema inmune.

Los niños menores de 5 años, aprenden a usar cubiertos exactamente entre los 4 y 5 años, por lo que la recomendación es que se utilice cubiertos anchos, romos, sin punta, para facilitar su manejo y evitar accidentes.³⁸

Por otro lado, cabe mencionar que la alimentación debe cumplir con ciertos requerimientos como el ser variada, suficiente nutricionalmente, y mantener un equilibrio o ser balanceada. En los menores de 5 años la necesidad de calorías es mínimo de 1200kal a 1400 siendo mayor en niños. Donde se debe tener cuidado ya que al necesitar más energía requieren al acceso rápido, pero no saludable del consumo de comida chatarra, snack, donde hoy en día es común su consumo en el ámbito escolar, pero el consumo, aunque no puede evitarse debe ser controlado, y remplazado por producto de alto valor nutricional como las frutas, los frutos secos, los jugos etc. Por lo que no se debe restringir en su totalidad a los snacks solo limitarlos a lo esporádico, lo que debe controlarse es las calorías necesarias puesto que administrar más de lo necesario trae consecuencias como la obesidad y el sobrepeso. ³⁸

Consejos para seguir una dieta sana

Realizar 5 comidas al día manteniendo un horario fijo.

Se debe planificar para logra cubrir con las necesidades nutricionales y cubrir los gastos calóricos, estructurando el menú de los escolares con anterioridad.

Se debe acostumbrar a que las personas coman sentada en un sitio especial sin la televisión u otros elementos que distraigan para una mejor asimilación de los alimentos.

Racionar las comidas de acuerdo a la edad.

Proceder con un masticado adecuado lento que permita una buena estimulación del bolo alimenticio.

Se debe consumir como mínimo 2 litros de agua diarios

Evitar el consumo de frituras, utilizar cocciones alternativas como la plancha y el vapor.

Evitar la monotonía en especial en la alimentación de los niños.

Evitar el consumo de calorías con bajo nivel nutritivo como las golosinas, zumos comerciales, bebidas azucaradas entre otros.

Complementar la alimentación con ejercicio.

Contaminación doméstica: Esta se produce por el uso de diversos productos dentro de las actividades de la familia dentro de su hogar. Algunos estudios indicaron que la contaminación en el hogar puede ser peor que la exterior, esto debido a su característica hermética por lo que los residuos sólidos contenidos en el hogar pueden ser contraproducentes para la salud de los integrantes del hogar más aun en los niños pequeños.³⁹

Esta se relaciona a la producción doméstica de residuos sólidos dentro del hogar donde la manipulación es importante, ya que una mala manipulación y acumulación dentro del hogar puede generar focos infecciosos o vectores que pueden crear un ambiente ideal para las bacterias y virus que producen varias enfermedades.⁴⁰

Aseo del hogar: El aseo del hogar es parte de la higiene en la familia, asimismo la esta es un hábito que permite controlar y disminuir el riesgo de enfermedades dentro del hogar, por el contacto con gérmenes que ponen en peligro la salud de la familia. Por otro lado, la higiene personal es una actividad esencial en el cuidado de nuestra propia salud por lo que se complemente con la del hogar en el caso de los niños la higiene es asistida y enseñada por los padres con lo cual se protege su salud.⁴¹

Costumbres: estas son acciones que se aprenden en la sociedad por el hecho de una repetición constante a través de su historia, que mantienen ciertas influencias en su conducta y forma de obrar dentro de un conjunto.⁴²

Es así que las costumbres de una nación o del mismo individuo, son las inclinaciones que los identifican como tal, son las acciones y actitudes que son parte de sus tradiciones en la comunidad o familia y su historia.

Asimismo, estas cualidades rara vez se repiten entre sociedades puede haber similitudes, pero no igualdad. ⁴³

Factores ambientales

Los factores ambientales se le denominan aquellos elementos que se encuentran en el lugar donde la persona realiza sus actividades, en las condiciones y circunstancias en las que se encuentran. Por lo que el lugar en el que el niño es criado y cuidado es esencial en el estudio de las causas de la desnutrición infantil, ya que podría encontrarse con problemas que incrementan la posibilidad de que el niño padezca enfermedades como las infecciones gastrointestinales, parasitosis o la misma desnutrición, problemas como la falta de saneamiento, la falta de agua potable entre otros servicios básicos. ⁴⁴

Consumo de agua potable: El acceso al agua potable es considerado por las Naciones Unidas, como un derecho básico, que es parte de la mejoría en la calidad de vida de una nación. Por lo que las sociedades que carecen de este servicio son mayormente las de bajo recursos, donde la pobreza presenta índices altos. ⁴⁵

Cabe mencionar que la hidratación es parte importante de la salud de la población, así como para la producción de los alimentos, donde el saneamiento es importante y una actividad y proceso complementario. Por lo que la falta de estos servicios puede incrementar las incidencias de enfermedades e infecciones, así como mermar la dignidad humana. ⁴⁵

Saneamiento: Son los procesos que se realizan en el tratamiento de las aguas residuales el cual requieren de instalaciones y ciertos servicios. Por lo que una falla en estos sistemas se relaciona con el incremento de enfermedades en la población que pueden acabar en el deceso de la persona. Asimismo, al mejorar este proceso, en diversas investigaciones se ha observado que mejora la salud tanto de la propia familia como de la comunidad en general. Es así que el término de saneamiento, se refiere a mantener las condiciones idóneas en la higiene, con proceso como el recojo de basura y el tratamiento de aguas residuales. ⁴⁶

3.2.2 Presencia de desnutrición

Se puede definir que la desnutrición es una asociación de ciertas características bioquímicas que son alteradas, lo que se refleja en las medidas antropométricas, a causa de una baja o deficiente consumo de alimentos o poco aprovechamiento de los nutrientes por parte del organismo, lo que no deja cubrir las necesidades nutricionales es del organismo.⁴⁷

Según investigadores de la Organización Mundial de la Salud, la desnutrición se presenta cuando existe una carencia de nutrientes en las necesidades del organismo de forma prolongada, además de incrementar las posibilidades de sufrir enfermedades como la anemia, el bocio o el raquitismo, que tienen mayor incidencia en la población infantil menor de 5 años, lo cual es un problema que además de afectar su salud en su desarrollo y crecimiento, puede perjudicar su rendimiento escolar.⁴⁸

Un infante que presenta desnutrición no solo ha tenido una deficiencia en su alimentación, sino que el nivel nutritivo no ha sido adecuado, pero además de ello se debe a otros factores como enfermedades presentan que no permiten la absorción correcta de los nutrientes como la anemia, la diarrea, entre otros.⁴⁸

Peso para la Edad

Este es un indicador que se basa en la comparación del peso que presente el individuo en relación al rango cronológico que presente, lo que permite establecer el nivel de insuficiencia ponderal o de desnutrición global, de forma general permite verificar los problemas nutricionales en el individuo.⁴⁹

Este indicador mayormente también se debe a una falta de prevención en el tema institucional, en la preparación de la madre en cuanto a la alimentación del niño, así como la información necesaria de los

programas que están en beneficio de la prevención de la desnutrición infantil.⁵⁰

En cuanto al rango normal en este indicador se presenta cuando el resultado de las pruebas y medidas son paralelos a la línea de referencia, el cual se detalla por edades y el rango es de +2 a -2 DE.

Desnutrición Global: Este grado de la enfermedad se presenta de un resultado físico y patológico, que refleja un bajo consumo de nutrientes, que también se presenta por una deficiencia en la asimilación de los nutrientes o defecto metabólicos. Esta genera una alteración en la composición corporal, que se presenta en una insuficiencia en el aporte en las necesidades del organismo, donde se produce una disminución de los tejidos grasos y musculares. Se detecta clínicamente por signos y síntomas físicos, medidas antropométricas y pruebas bioquímicas.⁵¹

Sobrepeso: Esta se presenta cuando el resultado de las pruebas y medidas es superior a la línea de referencia en cuanto a la peso por la edad que el individuo presente. ($> +2$ DE)⁵¹

Por otro lado, la obesidad es cuando los niveles de grasa en el cuerpo son significativos, lo que no es lo mismo que presentar sobrepeso que solo puede significar un peso por encima de los niveles. Por lo que el sobrepeso se puede presentar por tener una masa muscular prominente o el nivel de agua o masa ósea. Pero en ambos casos sus niveles no son saludables según ciertas consideraciones.⁵²

Talla para la Edad.

Este indicador se relaciona con la presencia de enfermedades, así como perjudicar el desarrollo psicomotor. Es así que, si se presenta niveles en cuanto a la talla e relación a la edad, por debajo del -2 de desviación estándar, se presentas una calificación como talla baja para su edad. Este indicador es esencial para identificar oportunamente

alteraciones que pueden perjudicar su desarrollo intelectual, además de afectar las capacidades físicas del individuo.⁵³

Es normal cuando la tendencia es paralela al patrón de referencia, el valor de la medida antropométrica se encuentra dentro del rango normal para su edad (+2 a -2 DE).⁵³

Desnutrición Crónica (Talla Alta): Esta se presenta cuando el resultado es superior a la referencia, es decir la medida antropométrica se encuentra por encima del rango normal para su edad (> +2 DE).⁵³

Este tipo de desnutrición como la mayoría tiene perjuicio tanto en su crecimiento y desarrollo del niño, así como en sus sistemas cognitivos, por ende, en su educación, por lo que afecta su aprendizaje, lo que puede ser un evento que lo condene a vivir en la pobreza.⁵⁴

Talla baja: Esto se da cuando la curva de referencia se encuentra por debajo, esto se observa cuando la tendencia no es paralela, siendo el valor antropométrico inferior al rango normal según edad. (< -2 a -3 DE).

⁵⁴

Ante lo mencionado se debe considerar para el enfrentamiento del niño con talla baja una serie de indicaciones en su crecimiento, el cual permitirá realizar estimaciones con aproximamiento en los cambios somáticos durante el tiempo de su desarrollo, para ello se menciona lo siguiente:⁵⁵

Peso para la Talla.

Es aquel indicador para determinado el estado nutricional de manera actual, así mismo la gravedad del estado de nutrición, el cual no requiere del conocimiento de la edad precisa. Por otra parte, no solo se debe de tomar como única evaluación paramétrica, es por ello que es recomendable la combinación de índice de peso/talla y viceversa, permitiendo una evaluación más precisa.⁵⁶

El factor es normal cuando la tendencia es paralela al patrón de referencia, los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2 a -2 DE).⁵⁶

Desnutrición aguda: Cuando la tendencia no es paralela y está por debajo de la curva de referencia, es decir, los valores de las medidas antropométricas son inferior a los rangos de normalidad (< -2 a -3 DE).

⁵⁶

Está asociada a una pérdida de peso reciente y acelerada u otro tipo de incapacidad para ganar peso dado en la mayoría de los casos, por un bajo consumo de alimentos o la presencia de enfermedades infecciosas.⁵⁶

Desnutrición severa: Cuando la tendencia no es paralela y está desmesuradamente por debajo de la curva de referencia, es decir, los valores de las medidas antropométricas son inferior a los rangos de normalidad (< -3 DE)⁵⁶

La forma más habitual de desnutrición severa es el marasmo: se caracteriza por un peso muy bajo en relación a la altura, o por una delgadez extrema y grave debilitamiento. Otra forma es el kwashiorkor, caracterizado por la presencia de edemas (hinchazón) en los pies y piernas, que pueden darse en todo el cuerpo en las formas más graves de la enfermedad. Más del 25% de los niños con desnutrición severa mueren si no reciben tratamiento; la vulnerabilidad es mayor hasta los 2 años de edad.⁵⁷

Obesidad: Cuando la tendencia se eleva excesivamente por encima de la curva de referencia, los valores de las medidas antropométricas se encuentran por encima del rango de normalidad (> +3 DE).⁵⁷

Asimismo, es considerado una enfermedad crónica, apareciendo ante la existencia de exceso de grasa en el organismo, ocasionando patologías a futuro como es el caso de la diabetes, complicaciones cardiovasculares y la hipertensión, y en otros casos algún tipo de cáncer entre ellos el gastrointestinal.⁵⁸

Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

El modelo de la promoción de la salud presenta aspectos importantes que se involucran con la modificación de la conducta de las personas, en sus actitudes que se enfocan en la promoción de su propia salud. Esta teoría está sustentada en dos modelos teóricos: el primero la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, quien afirma que es de importancia los procesos cognitivos en el cambio de conducta de la persona, ya que el aspecto psicológico de la persona es quien define su conducta según el autor. Dentro de esta propuesta el autor menciona 4 aspectos los cuales son: la atención, la retención, la reproducción y la motivación quienes en conjunto permiten un cambio eficiente de la conducta de la persona para un efecto más positivo en su salud.⁵⁹

Como segundo al modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. Que este cambio conductual es racional y que la principal motivación para hacerlo se conoce como intencionalidad. Por lo que se traduce que si existe una intención clara en el sujeto hay más probabilidad de que complete sus objetivos y metas, ya que la intencionalidad es comprendida como un compromiso personal, comportamiento necesario que tiene que ser voluntario y dirigido a metas claras.

3.3. Identificación de variable

Variable 1: Factores de riesgos

Variable 2: Presencia desnutrición

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

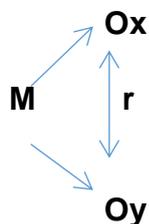
4.1. Tipo y nivel de Investigación

Tipo: La investigación es de tipo básico, puesto que no presenta un objetivo crematístico, puesto que su objetivo es el conocimiento, como parte fundamental de la ciencia, basadas en teorías que son explicados en el pasar de la historia como parte de evidencia.⁶¹

Nivel: El estudio se basa a un nivel descriptivo y correlacional, el cual implica la observación del comportamiento de manera objetiva y sistemática. Por otra parte, es correlacional puesto que busca de manera natural la descripción y relación de las variables en un determinado contexto.⁶⁰

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es el no experimental de corte transversal. En este tipo de investigación no se manipula las variables⁶⁰, se estudia tal y como se presentan, en un contexto natural y en un determinado tiempo y lugar. En este sentido la investigación respondió al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores de riesgo

O_y = Presencia de desnutrición

r = relación entre las variables

4.3. Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems		NIVELES	ESCALA
V1: Factores de riesgo.	Factores sociales	Inmunización Control del CRED Accesibilidad al servicio	1-4	Bueno Regular Malo	Ordinal
	Factores culturales	Alimentación Contaminación doméstica Aseo del hogar Costumbres	5-10	Bueno Regular Malo	Ordinal
	Factores ambientales	Consumo de agua potable Saneamiento	11-14	Bueno Regular Malo	Ordinal
V2: Presencia de desnutrición.	Peso para la Edad	Desnutrición Global Sobrepeso	1-3	Adecuado Inadecuado	Ordinal
	Talla para la Edad	Desnutrición Crónica (Talla Alta). Talla baja	4-6	Adecuado Inadecuado	Ordinal
	Peso para la Talla	Desnutrición aguda Desnutrición severa Obesidad	7-10	Adecuado Inadecuado	Ordinal

4.4 Hipótesis general y específicos

Hipótesis General

Existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Hipótesis Específicos

Existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Existe relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

4.5. Población - Muestra

Población: La población estuvo conformada por 81 madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca en Huánuco, 2020.

$$N = 81$$

Muestra: Es considerado como una fracción de un total de la población ⁶⁰, siendo representativa, el cual permitió la obtención de resultados, reflejándose de igual manera en la totalidad de la población. En este estudio se tomó a toda la población por ser una cantidad mínima.

$$n = 81$$

Por lo tanto, la muestra estudiada es no probabilística, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador. ⁶¹

4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

4.6.1. Técnica

La técnica utilizada en el presente estudio es la encuesta, siendo una de las técnicas más usadas en el procedimiento de la investigación, puesto que permite elaborar y obtener datos de forma rápida y eficiente. ⁶¹

4.6.2 Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario para la variable factores de riesgo de 14 ítems con una escala de Likert, siendo de elaboración propia que fue evaluado por juicio de expertos, para la variable presencia de la desnutrición se utilizó una ficha de cotejo de 10 ítems del autor Gómez (2018). Posteriormente con esta medida se aplicó una prueba piloto para medir la confiabilidad de los instrumentos a través de la prueba K de Richardson.

Fichas técnicas

Nombre del instrumento	Cuestionario factores de riesgo
Autor(a):	Mavila Maritza Ciriaco Solís y Virginia Gómez Mamani
Adaptado	Tesistas peruanas
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de los factores de riesgo
Procedencia:	Peruana
Administración:	Individual
Duración:	20 minutos
Muestra:	81 madres
Dimensiones:	Factores sociales (4 ítems) Factores culturales (6 ítems) Factores ambientales (4 ítems)

Escala valorativa:	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)
Validez	3 jueces expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (0.862)

Nombre del instrumento	Presencia de desnutrición
Autor(a):	Huarhua F. (2018)
Adaptado	Tesista peruana
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de presencia de desnutrición
Procedencia:	Peruana
Administración:	Individual
Duración:	25 minutos
Muestra:	81 madres
Dimensiones:	Peso para la Edad (3 ítems) Talla para la Edad (3 ítems) Peso para la Talla (4 ítems)
Escala valorativa:	Si (1) No (0)
Validez	3 jueces expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (0.852) (Autor) 0.831 (Estudio Actual)

4.6.3. Confiabilidad de los Instrumentos

Para el presente estudio el instrumento fue adaptado por los investigadores y sometido a los siguientes procedimientos de validación:

Validación por jueces El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Una profesional Lic., en enfermería/ promoción de la salud
2. Un profesional Lic., en enfermería/ CRED
3. Una profesional Lic. En enfermería/Inmunización

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le entrego una fotocopia de los instrumentos, a los jueces para que evalúen los ítems en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del instrumento (factores de riesgo), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ($\alpha=0.862$). En el caso del instrumento (Presencia de desnutrición), el valor del Alfa obtenido fue ($\alpha=0.831$) ambos resultados están por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

4.7 Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante los meses de Octubre y Noviembre del año 2020, mediante la coordinación con el director del Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, donde se realizó la aplicación de los instrumentos entre 1 a 3 madres por día obteniendo su totalidad en el mes de Noviembre, previamente a cada madre se les explico de los objetivos de la investigación, así como los beneficios enfocados en ellos además dándole la seguridad de la confidencialidad.

4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

Análisis estadístico descriptivo: Luego de haber culminado con la aplicación de los instrumentos, se elaboró la base de datos en el Excel 2013, Y Con el uso del SPSS 25.0 se logró confeccionar las tablas y figuras de las variables y dimensiones, el cual se logró describir y relacionar.

Análisis estadístico inferencial: Para el caso de los resultados inferenciales se utilizó la prueba estadística de la R de Pearson para definir el grado de relación entre las variables de estudio.

Aspectos éticos.

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Permiso del establecimiento de salud: Se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante una solicitud dirigido al jefe del Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, para obtener el permiso y ejecutar la investigación, luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de

establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 25 minutos por encuestada.

Formulario de encuesta: El instrumento es absolutamente confidencial y anónimo, pues no lleva el nombre de los participantes, la información es solo para el manejo exclusivo de la investigadora.

Se indica que la participación de las madres es voluntaria, anónima y en consecuencia sus respuestas no serán divulgadas en forma individual sino colectiva en gráficos o tablas.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Análisis Descriptivos

Tabla N° 1

Variable Factores de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	38	46,91	46,9	46,9
	Regular	25	30,86	30,9	77,8
	Bueno	18	22,22	22,2	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

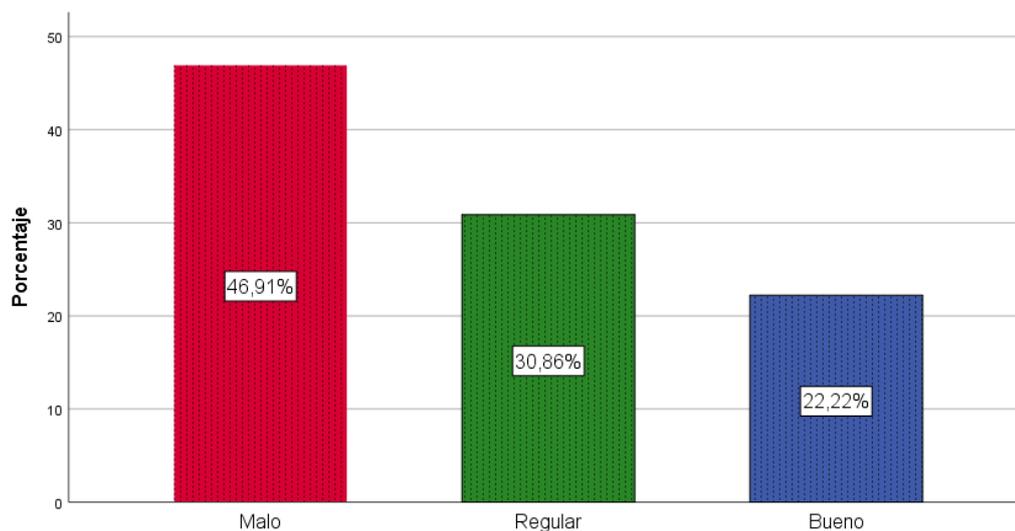


Figura 1: Factores de riesgo

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 1 y la figura 1, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 46.91% presentan factores de riesgo en un nivel malo, el 30.86% un nivel regular y el 22.22% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca presentan factores de riesgo en un nivel malo.

Dimensión Factores sociales

Tabla N° 2

Dimensión Factores sociales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	31	38,3	38,3	38,3
	Regular	34	42,0	42,0	80,2
	Bueno	16	19,8	19,8	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

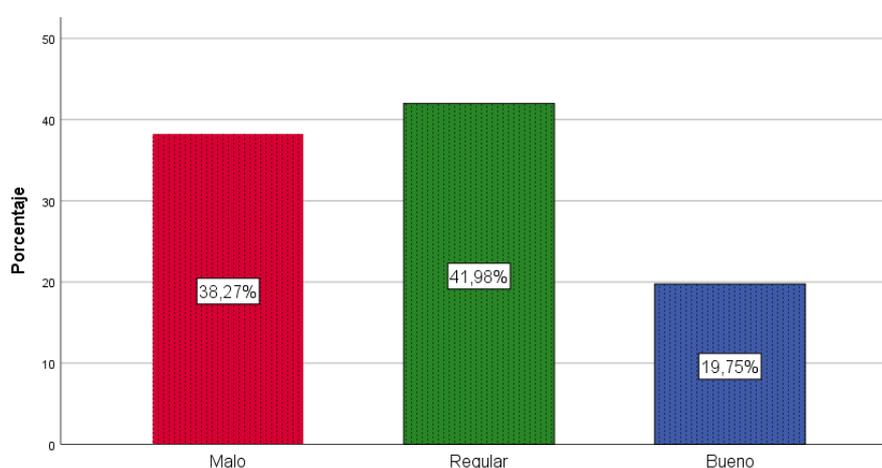


Figura 2: Factores sociales

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 2 y la figura 2, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 38.27% presentan factores sociales en un nivel malo, el 41.98% presentan en un nivel regular, y el 19.75% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca presentan factores sociales en un nivel regular.

Dimensión Factores culturales

Tabla N° 3

Dimensión Factores culturales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	45	55,6	55,6	55,6
	Regular	16	19,8	19,8	75,3
	Bueno	20	24,7	24,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

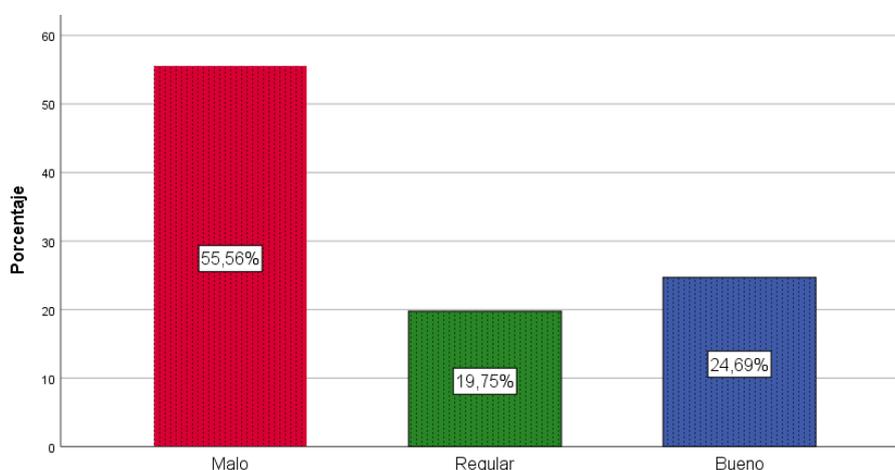


Figura 3: Factores culturales

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 3 y la figura 3, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 55.56% presentan factores culturales en un nivel malo, el 19.75% un nivel regular y el 24.69% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca presentan factores culturales en un nivel malo.

Dimensión Factores ambientales

Tabla N° 4

Dimensión Factores ambientales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	32	39,5	39,5	39,5
	Regular	26	32,1	32,1	71,6
	Bueno	23	28,4	28,4	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

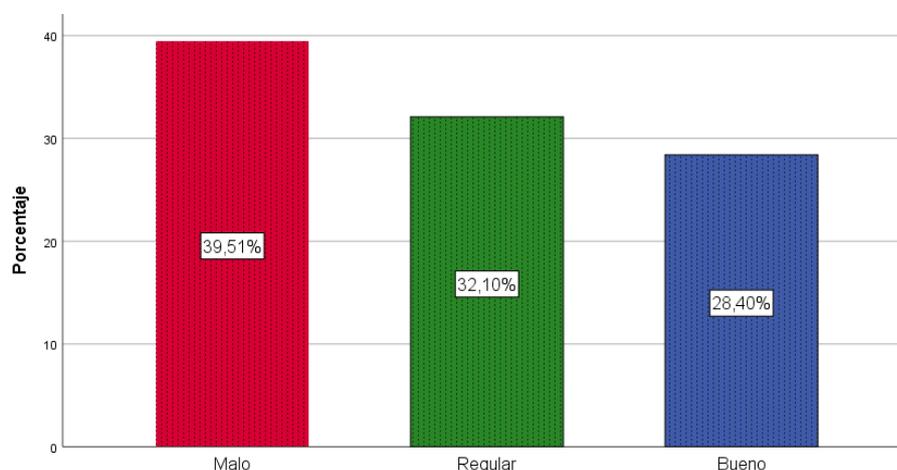


Figura 4: Factores ambientales

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 4 y la figura 4, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 39.51% presentan factores ambientales en un nivel malo, el 32.10% un nivel regular y el 28.40% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca presentan factores ambientales en un nivel malo.

Variable presencia de desnutrición

Tabla N° 5

Variable Presencia de desnutrición

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	37	45,7	45,7	45,7
	Adecuado	44	54,3	54,3	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

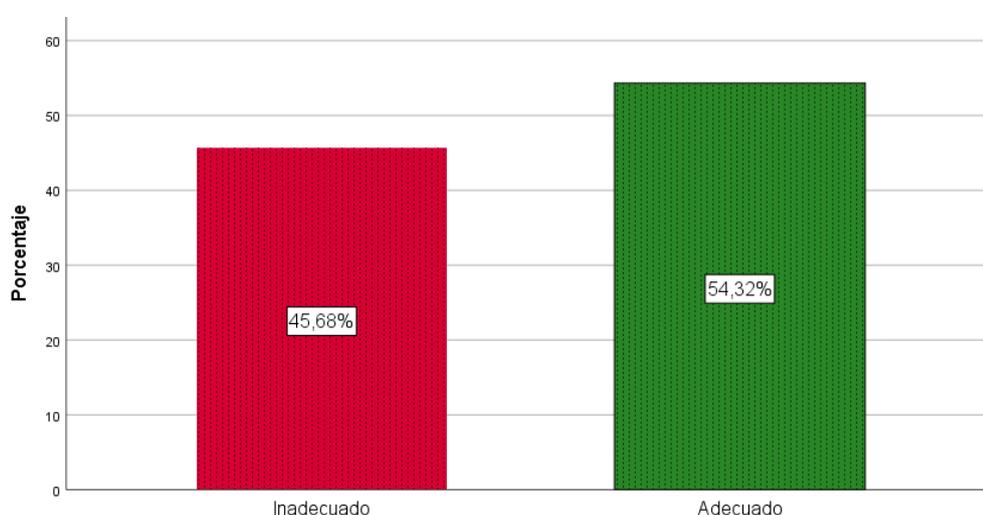


Figura 5: Presencia de desnutrición

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 5 y la figura 5, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 45.68% presentan presencia de desnutrición un nivel inadecuado y el 54.32% en un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños menores de 5 años presentan una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Dimensión Peso para la edad P/E

Tabla N° 6

Dimensión Peso para la edad P/E

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	61	75,3	75,3	75,3
	Adecuado	20	24,7	24,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

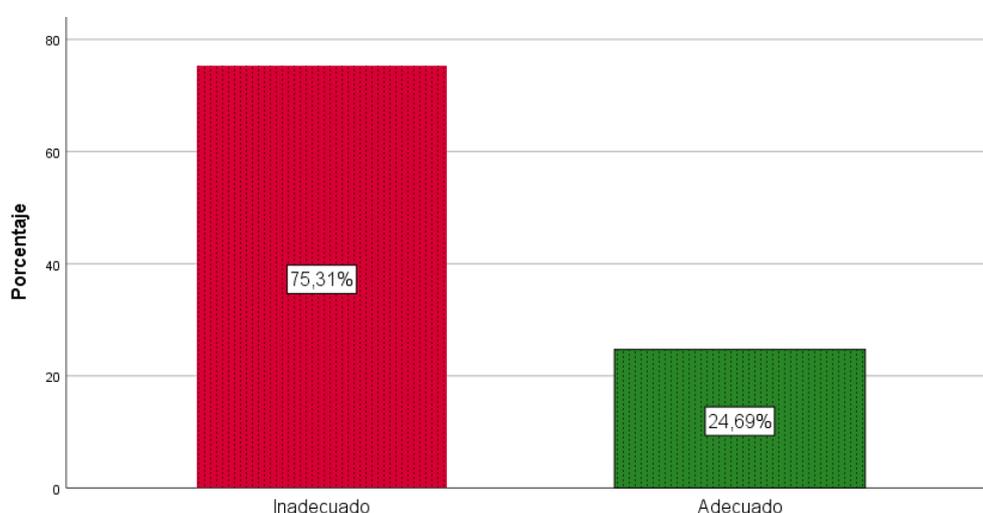


Figura 6: Peso para la edad P/E

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 6 y la figura 6, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 75.31% en la dimensión peso para la edad presentan un nivel inadecuado y el 24.69% un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños menores de 5 años presentan en la dimensión peso para la edad presentan un nivel inadecuado.

Dimensión Peso para la edad P/E

Tabla N° 7

Dimensión Talla para la edad P/E

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	59	72,8	72,8	72,8
	Adecuado	22	27,2	27,2	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

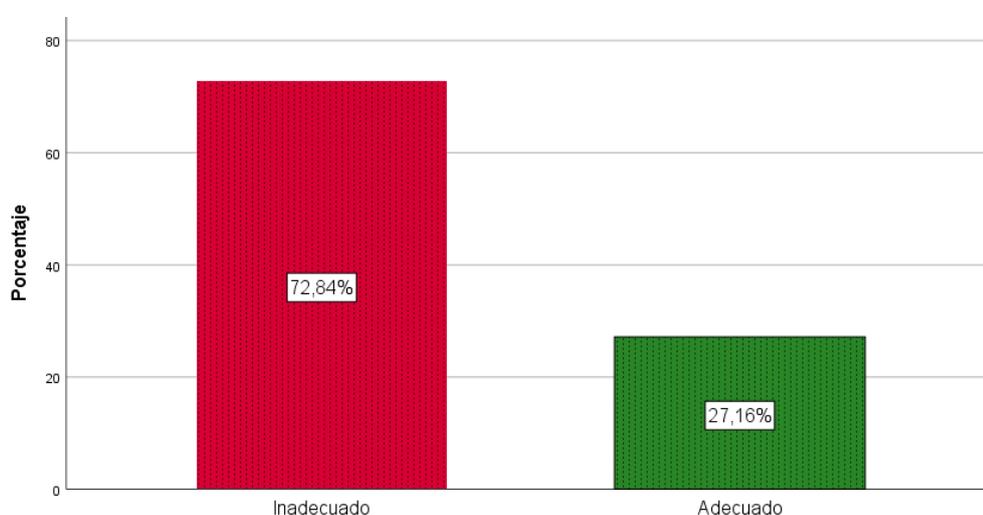


Figura 7: Talla para la edad P/E

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 7 y la figura 7, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 72.84% en la dimensión talla para la edad presentan un nivel inadecuado y el 27.16% un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños menores de 5 años presentan en la dimensión talla para la edad presentan un nivel inadecuado.

Dimensión Peso para la edad P/E

Tabla N° 8

Dimensión Peso para la talla P/E

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	43	53,1	53,1	53,1
	Adecuado	38	46,9	46,9	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

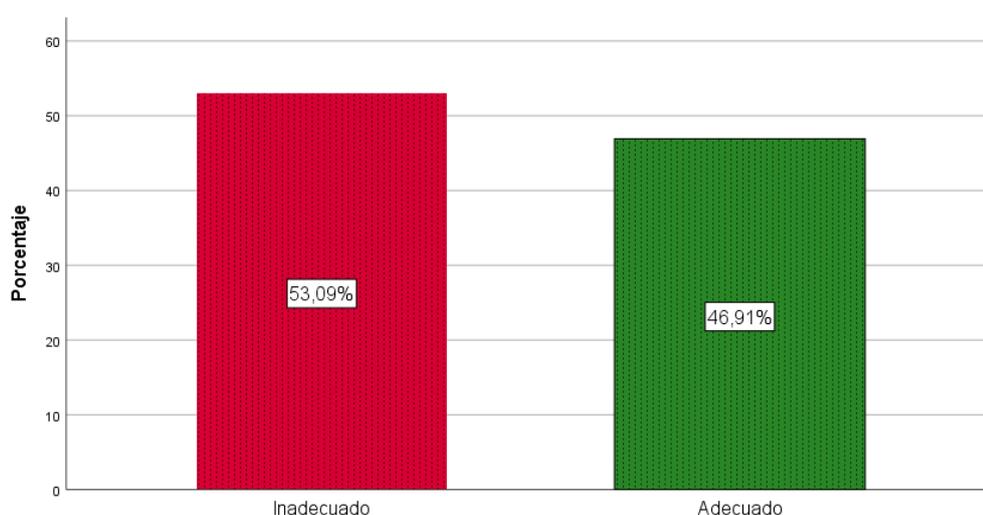


Figura 8: Peso para la talla P/E

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 8 y la figura 8, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 53.09% en la dimensión peso para la talla presentan un nivel inadecuado y el 46.91% un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños menores de 5 años presentan en la dimensión peso para la talla presentan un nivel inadecuado.

5.2. Interpretación de los resultados

Análisis Tablas Cruzadas

Tabla N° 9

*Tabla cruzada Factores de riesgo*Presencia de desnutrición*

		Presencia de desnutrición		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Factores de riesgo	Malo	Recuento	23	15	38
		% del total	28,4%	18,5%	46,9%
	Regular	Recuento	9	16	25
		% del total	11,1%	19,8%	30,9%
	Bueno	Recuento	5	13	18
		% del total	6,2%	16,0%	22,2%
Total		Recuento	37	44	81
		% del total	45,7%	54,3%	100,0%

Fuente: SPSS Vs 25

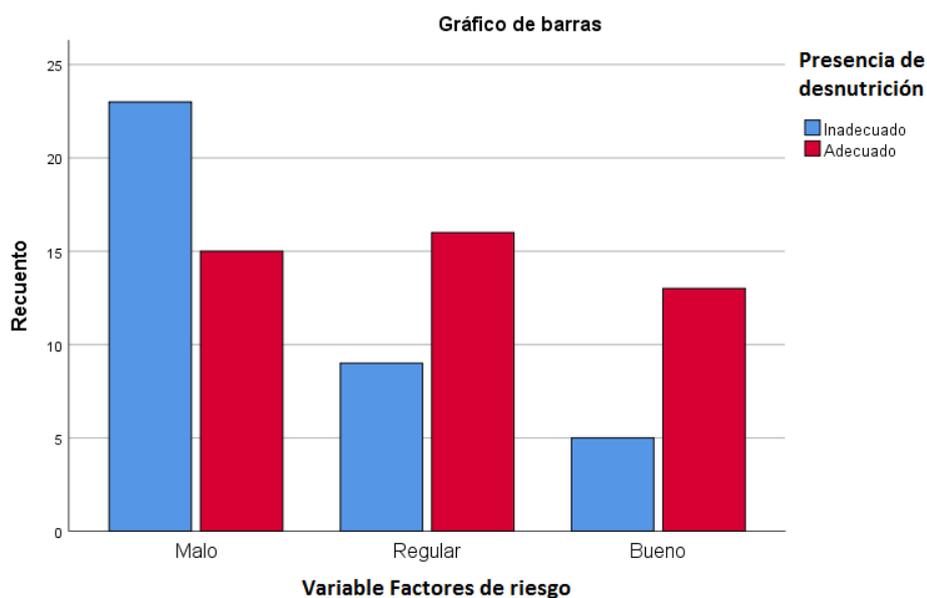


Figura 9: Factores de riesgo*Presencia de desnutrición

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 9 y la figura 9, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 23 madres que representan el 28.4% presentan factores de riesgo en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un

nivel inadecuado, 15 madres que representan el 18.5% presentan factores de riesgo en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 9 y la figura 9, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 9 madres que representan el 11.1% presentan factores de riesgo en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 16 madres que representan el 19.8% presentan factores de riesgo en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 9 y la figura 9, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 5 madres que representan el 6.2% presentan factores de riesgo en un nivel bueno y una presencia desnutrición en un nivel inadecuado, 13 madres que representan el 16.0% presentan factores de riesgo en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Tabla N° 10

*Tabla cruzada Factores sociales*Presencia de desnutrición*

		Presencia de desnutrición		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Factores sociales	Malo	Recuento	16	15	31
		% del total	19,8%	18,5%	38,3%
	Regular	Recuento	18	16	34
		% del total	22,2%	19,8%	42,0%
	Bueno	Recuento	3	13	16
		% del total	3,7%	16,0%	19,8%
Total	Recuento	37	44	81	
	% del total	45,7%	54,3%	100,0%	

Fuente: SPSS Vs 25

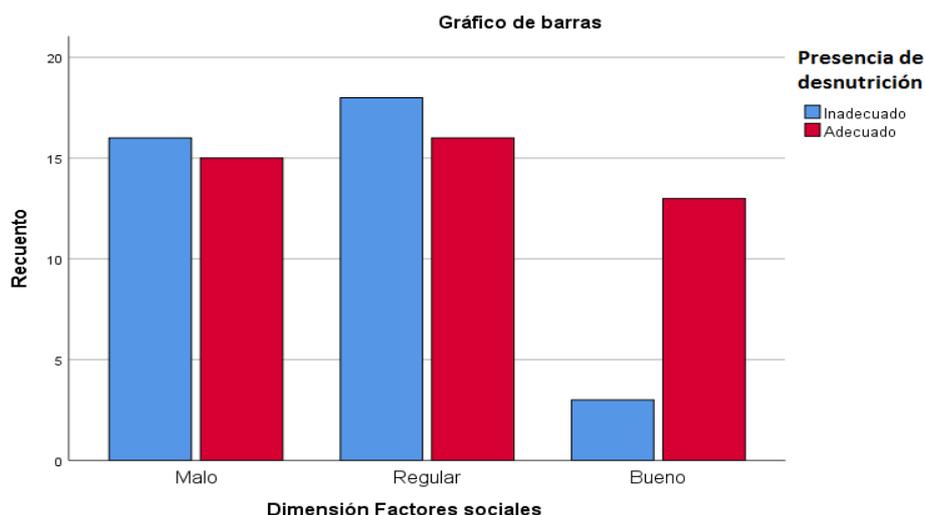


Figura 10: Factores sociales*Presencia de desnutrición

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 10 y la figura 10, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 16 madres que representan el 19.8% presentan factores sociales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 15 madres que representan el 18.5% presentan factores sociales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 10 y la figura 10, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 18 madres que representan el 22.2% presentan factores sociales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 16 madres que representan el 19.8% presentan factores sociales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 10 y la figura 10, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 3 madres que representan el 3.7% presentan factores sociales en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 13 madres que representan el 16.0% presentan factores sociales en un nivel bueno y una presencia desnutrición en un nivel adecuado.

Tabla N° 11

*Tabla cruzada Factores culturales*Presencia de desnutrición*

		Presencia de desnutrición		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Factores culturales	Malo	Recuento	26	19	45
		% del total	32,1%	23,5%	55,6%
	Regular	Recuento	6	10	16
		% del total	7,4%	12,3%	19,8%
	Bueno	Recuento	5	15	20
		% del total	6,2%	18,5%	24,7%
Total	Recuento	37	44	81	
	% del total	45,7%	54,3%	100,0%	

Fuente: SPSS Vs 25

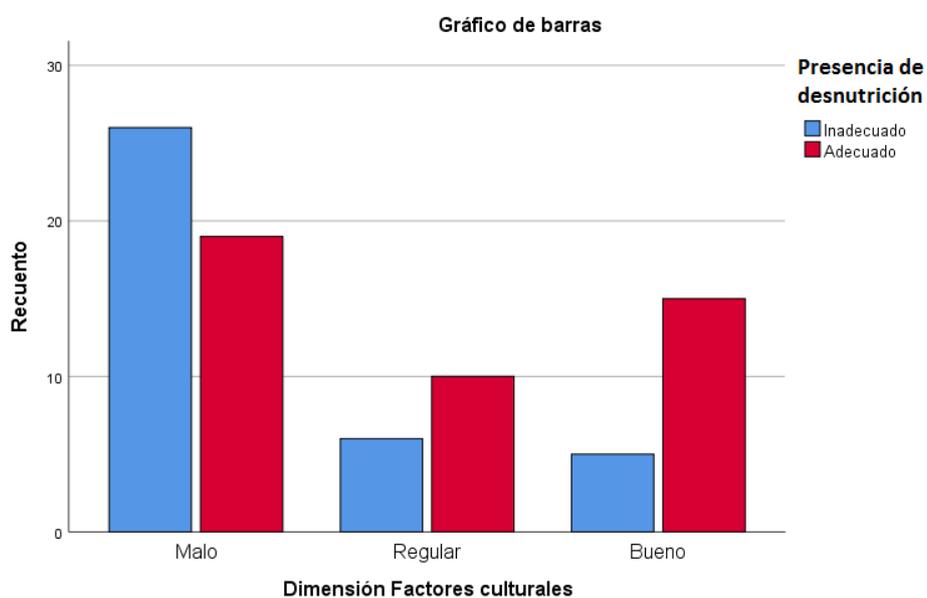


Figura 11: Factores culturales*Presencia de desnutrición

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 11 y la figura 11, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 26 madres que representan el 32.1% presentan factores culturales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 19 madres que representan el 23.5% presentan factores culturales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 11 y la figura 11, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 6 madres que representan el 7.4% presentan factores culturales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 10 madres que representan el 12.3% presentan factores culturales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 11 y la figura 11, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 5 madres que representan el 6.2% presentan factores culturales en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 15 madres que representan el 18.5% presentan factores culturales en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Tabla N° 12

*Tabla cruzada Factores ambientales*Presencia de desnutrición*

		Presencia de desnutrición		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Factores ambientales	Malo	Recuento	19	13	32
		% del total	23,5%	16,0%	39,5%
	Regular	Recuento	8	18	26
		% del total	9,9%	22,2%	32,1%
	Bueno	Recuento	10	13	23
		% del total	12,3%	16,0%	28,4%
Total	Recuento	37	44	81	
	% del total	45,7%	54,3%	100,0%	

Fuente: SPSS Vs 25

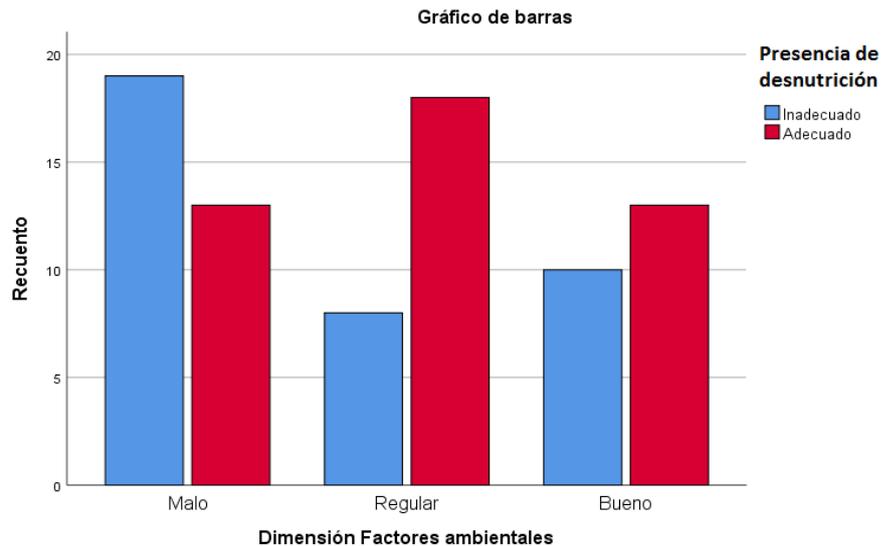


Figura 12: Factores ambientales*Presencia de desnutrición

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 12 y la figura 12, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 19 madres que representan el 23.5% presentan factores ambientales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 13 madres que representan el 16.0% presentan factores ambientales en un nivel malo y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 12 y la figura 12, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 8 madres que representan el 9.9% presentan factores ambientales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 18 madres que representan el 22.2% presentan factores ambientales en un nivel regular y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

Según la tabla 12 y la figura 12, de un total de 81 equivalente al 100% de las madres encuestadas, 10 madres que representan el 12.3% presentan factores ambientales en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel inadecuado, 13 madres que representan el 16.0% presentan factores ambientales en un nivel bueno y una presencia de desnutrición en un nivel adecuado.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Prueba de Normalidad

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

H_0 = NULA

H_i = ALTERNA

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_i : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 13

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores de riesgo	,176	81	,000	,937	81	,001
Presencia de desnutrición	,142	81	,000	,929	81	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

La tabla 13 muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogorov-Smirnov^a ya que disponemos de solo 81 casos para evaluar.

Para la variable Factores de riesgo con un P-valor (Sig.) de 0,000. Para la segunda variable presencia de desnutrición con un P-valor (Sig) 0,000 siendo menores a 0,05.

Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de r de Pearson.

Prueba de Hipótesis General

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14

Prueba de Correlación de Factores de Riesgo y la Presencia de Desnutrición

		Factores de riesgo	Desnutrición
Factores de riesgo	Correlación de Pearson	1	,629**
	Sig. (bilateral)		,000
Desnutrición	N	81	81
	Correlación de Pearson	,629**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 la variable factores de riesgo está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de desnutrición según la correlación de Pearson de 0.629 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Donde si Existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Prueba de Hipótesis específicas 1

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 15

Prueba de Correlación dimensión factores sociales y la presencia de Desnutrición

		Factores sociales	Desnutrición
Factores sociales	Correlación de Pearson	1	,573**
	Sig. (bilateral)		,000
Desnutrición	N	81	81
	Correlación de Pearson	,573**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la dimensión factores sociales está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de desnutrición según la correlación de Pearson de 0.573 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Donde si Existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020

Prueba de Hipótesis específicas 2

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 16

Prueba de Correlación dimensión factores culturales y la presencia de desnutrición

		Factores culturales	Desnutrición
Factores culturales	Correlación de Pearson	1	,691**
	Sig. (bilateral)		,000
Desnutrición	N	81	81
	Correlación de Pearson	,691**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión factores culturales está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de desnutrición según la correlación de Pearson de 0.691 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Donde si Existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Prueba de Hipótesis específicas 3

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 17

Prueba de Correlación dimensión factores ambientales y la presencia de Desnutrición

		Factores ambientales	Desnutrición
Factores ambientales	Correlación de Pearson	1	,719**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Desnutrición	Correlación de Pearson	,719**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 17 la dimensión factores ambientales está relacionada directa y positivamente con la variable presencia de desnutrición según la correlación de Pearson de 0.719 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Donde si Existe relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados se encontró que el 46.91% de madres presentan factores de riesgo en un nivel malo, el 30.86% un nivel regular y el 22.22% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres que fueron atendidas en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca presentan factores de riesgo en un nivel malo. Asimismo según el 45.68% de madres la presencia de desnutrición se desarrolla en un nivel inadecuado y en un 54.32% en un nivel adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños menores de 5 años presentan desnutrición en un nivel adecuado en cuanto a la presencia de desnutrición es decir que presenta un estado adecuado de salud. Por lo que se concluye que existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.

Lo que se compara con el estudio de Gallegos C. (2018) ⁷ donde se concluyó que existe relación de manera significativas entre los factores socioculturales y la desnutrición crónica, para ello se recomendó estrategias para disminuir la desnutrición en los infantes menores de 5 años, lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde los factores de riesgo se relación de manera positiva u directa con el nivel de desnutrición del niño es decir que si la madre presentan un mayor control en los factores de riesgo abra un mejor control en la presencia de desnutrición en sus hijos.

Otro de los estudios es el de Ventura Z, Lastra L. (2017) ⁸ donde se encontró que los cuidados de enfermería no se realizaron de manera frecuente, ya que solo se llegó aplicar a la mitad de la población dicho cuidado como es la medición de talla peso, patrón alimenticio y valoración en el comportamiento del niño y en la madre en cuanto a la nutrición es por ello que presenta una concordancia con el presente estudio ya que los factores de riesgo como los que menciona los autores en la presente se

desarrollaron en un nivel malo en su mayoría o que repercutió en el nivel de desnutrición infantil. Es por lo cual esencial que el profesional de enfermería eduque e instruya de manera eficiente a la madre con lenguaje sencillo que pueda comprender y realizar las acciones correspondientes y evitar una incidencia de desnutrición infantil en sus hijos.

Otro de los estudios es el de Velásquez E. (2016)⁹ en Argentina quien encontró que la prevalencia de desnutrición crónica en Colombia es del 13.1% y de desnutrición aguda es del 0.9%. Asimismo evidencio que los determinantes socioeconómicos tienen una importancia significativa en la desnutrición y condición de salud de los niños, lo que concuerda con la presente investigación debido a que los factores de riesgo como sociales, culturales y ambientales se relacionaron de, manera directa y positiva con la presencia de desnutrición, evidenciando su importancia en esta problemática, es decir que al mejorar estos factores habrá un mejor control de la desnutrición.

Finalmente tenemos al autor Arévalo J. (2015)¹³ quien obtuvo que la desnutrición se presentó en su estudio con un 61.9% siendo la aguda leve más predominante que la crónica que obtuvo un 36.5%. Por otro lado, se concluyó que la edad menor a 2 años se asocia a la prevalencia de desnutrición ($p < 0,05$). Además, se halló que los factores se asocian significativamente a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos.¹⁰ que concuerda perfectamente con los resultados de la presente investigación donde la comprobación de las hipótesis planteadas dieron un nivel moderado de relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición.

Es por lo cual importante que se trabaje más con la madre teniendo en cuanto sus aspectos sociales, culturales y ambientales para poder mitigar el nivel de la presencia de desnutrición en el niño ya sea con campañas o talleres de una manera más inclusiva, cognitiva y culturalmente hablando.

CONCLUSIONES

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de R de Pearson de $r=0,629$, que indica que existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020. Es decir que a una mejor control de los factores de riesgo le corresponde un mejor control de la presencia de la desnutrición.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de R de Pearson de $r=0,573$, que indica que existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020. Es decir que a una mejor control de los factores de riesgo sociales le corresponde un mejor control de la presencia de la desnutrición.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de R de Pearson de $r=0,691$, que indica que existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020. Es decir que a una mejor control de los factores de riesgo culturales le corresponde un mejor control de la presencia de la desnutrición.
- Cuarta** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de R de Pearson de $r=0,719$, que indica que relación entre los

factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020. Es decir que a una mejor control de los factores de riesgo ambientales le corresponde un mejor control de la presencia de la desnutrición.

RECOMENDACIONES

- A la jefa de enfermería y a los profesionales de enfermería desarrollar talleres donde se brinde a las madres una educación exhaustiva de los peligros de la desnutrición en los niños, esto con el fin de concientizar e informar, para generar un cambio en su conducta hacia el cuidado de su niño.
- A los profesionales de enfermería ser enfáticos en cuanto a la aplicación de estrategias que busquen mejorar el cuidado del niño; como la promoción de la vacunación y el cumplimiento de los controles de evaluación del niño, esto mediante campañas y charlas educativas dentro y fuera de la institución concientizando y priorizando la prevención de enfermedades como la desnutrición que puede afectar la crecimiento y desarrollo del niño gravemente.
- Asimismo a los profesionales de enfermería realizar visitas domiciliarias, para verificar en las condiciones en la que los niños están siendo cuidados con el fin de encontrar aquellos elementos externos que están fomentando deficiencias que permiten la presencia de la desnutrición en el niño.
- Finalmente a los profesionales de enfermería realizar campañas donde se instruya a las madres de la importancia en el manejo del agua potable tanto en almacenamiento como consumo, con el fin de evitar infecciones como las que atacan el sistema digestivo y respiratorio que son responsables de que el niño no pueda absorber los nutrientes correctamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Desnutrición infantil. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018 [Internet] [Citado 2020 octubre 12] Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil>
2. Muñoz N, Vásquez N, Romero E, Troyo R. Riesgo de desnutrición de niños hospitalizados en un hospital público universitario. Nutr. Hosp., 34(1), 2017. [Internet] [Citado 2020 octubre 12] Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000100008
3. Soles F. Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017. Universidad San Pedro. 2017 [Tesis de titulación] [Citado 2020 octubre 12] Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8737>
4. UNICEF. ¿Qué es la desnutrición? UNICEF Comité Español. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
5. Cepal. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2018. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
6. Andina. INEI: desnutrición infantil disminuyó 5,2% en los últimos 5 años en el Perú. 2017. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-desnutricion-infantil-disminuyo-52-los-ultimos-5-anos-el-peru-711991.aspx>
7. Gallegos, C. Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Centro De salud San Simón del Cantón Guaranda Provincia de Bolívar, Ambato-Ecuador. Universidad Regional Autónoma de los Ande, 2018. Recuperado de:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9528/1/PIUAM ED002-2019.pdf>

8. Ventura Z, Lastra L. Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Subcentro de Salud “Huerfanitos” desde octubre 2016 a febrero del 2017. Ecuador, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7496/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-347.pdf>
9. Velásquez E. Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia, Argentina. 2016. Recuperado de: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento_completo__.pdf?sequence=3&isAllowed=y
10. Armijos J, Herrera M. Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela “Alfonso Moreno Mora” Parroquia Tarqui periodo 2016, Ecuador, Universidad de Cuenca 2016. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25971/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
11. Bocanegra G. Desnutrición infantil y rendimiento escolar en los estudiantes de la institución educativa inicial N° 1542 – Chimbote, 2017. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27830/bocanegra_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Quispe C. Factores de riesgo y medidas preventivas de desnutrición en niños de 1 a 2 años en el Puesto de Salud la Angostura Ica diciembre 2016. Ica-2017. Recuperado de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_5c887cf8ba58970ec8b3065b73894c2f
13. Arévalo J. Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos hospital nacional docente madre niño San Bartolomé 2014. Universidad Nacional Del Altiplano. Lima-2015.

- Recuperado de:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6426/Apaza_Yupanqui_Judith_Vilma.pdf.txt;jsessionid=18AC3DC24BD094770109483893FD5A6D?sequence=4
14. Olivares G. Relación entre la desnutrición y el rendimiento escolar de los estudiantes de educación primaria de la Institución Educativa 6080 Rosa de América del distrito de Villa El Salvador, año 2013. 2015. Recuperado de:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_60bce53df0328f0a92673d948f92e188
 15. MINSA. Determinantes sociales de la salud en Perú. Ministerio de Salud, cooperación de la Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud. 2018. Recuperado de:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
 16. Méndez, R. Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza, Perú. Recuperado de:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/357>
 17. OMS. Factores de riesgo. Organización mundial de la salud. 2018. Recuperado de: https://who.int/topics/risk_factors/es/.
 18. NIH Factor de riesgo. Diccionario de cáncer. Institutos Nacionales de la Salud. Instituto Nacional del Cáncer. Estados Unidos. 2018. Recuperado de:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/>
 19. EUPATI. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. Academia Europea de Pacientes. España. 2018. Recuperado de:
<http://www.patientsacademy.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>
 20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. Santiago de Chile: La Rousse. 2014. Recuperado de:
<https://www.rae.es/dpd/ayuda/terminos-linguisticos>

21. Trejo, L. y Padilla, C. Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual". Revista de enfermería Santiago, N° 128. Chile. 2016.
22. Dongo, A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Revista IIPSI 12(2) p. 227-237. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Recuperado de: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/3029>.
23. Guzmán, O. y Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba. 2015. Recuperado de: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
24. OMS. Infecciones respiratorias agudas en el Perú. Organización mundial de la Salud. 2018. Recuperado de: <https://www.paho.org/per/images/stories/ftpage/2014/pdf/iras.pdf>
25. Sernaque, M. Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018. Lima –Perú. 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25538>
26. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. 2018. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-799-2018-MINSA.pdf>
27. MINSA. ¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños? Ministerio de salud y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Cunamas. Perú. 2017. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
28. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017. Recuperado de:

<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

29. MINSA. Procedimientos y protocolos, malnutrición. Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701_MS-PSNB318-4.pdf
30. Basoa, G. y Otero, A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Rev San Hig Pub 1994: 68:503. México. 2017.
31. IMSS. Importancia de la lactancia materna. Instituto Mexicano del Seguro Social. Gobierno Mexicano.2018.
32. Fernández, S. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo Febrero – 2017. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú. 2017. Recuperado de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_7493aa2d009c252fe29a787baaaed3fe
33. Chávez, M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mi Perú Lima- 2017. Perú. Universidad Cesar Vallejo.2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10902>
34. Méndez, R. Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/357>
35. Del Carpio, J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=649C94D777F55183D3ACD80E0F404236?sequence=1

36. Sernaque, M. Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018. Lima –Perú. 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25538>
37. Binnas. La Alimentación. Caja Costarricense de Seguro Social. 2018. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/protocolos.htm>
38. Sociedades Canarias de Pediatría. Programa de intervención para la prevención de la obesidad infantil. España. 2015. Recuperado de: <http://www.programapipo.com/>
39. Fundación Argentina del Tórax. Contaminación doméstica. FAT. Argentina. 2016.
40. OMS. Contaminación del aire de interiores. Organización Mundial de la Salud. 2016. Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/indoor-air-pollution/es/>
41. SIESA. Consejos sobre higiene en el hogar. Seguridad Integral Empresaria. Argentina. 2017. Recuperado de: <https://siesa.com.ar/consejos-sobre-higiene-en-el-hogar/>
42. Del Carpio, J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=649C94D777F55183D3ACD80E0F404236?sequence=1
43. Ecured. Definición de costumbre. Enciclopedia Cubana. 2018. Obtenido de: <https://www.ecured.cu/Costumbre>
44. Galan, L. y Gutierrez, G. Desarrollo psicomotor en niños con desnutrición de los hospitales Vicente Corral Moscoso y Homero Castanier Crespo, Cuenca-Azogues. Mayo-octubre 2017. Cantón Cuenca. Ecuador. 2017. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29426>

45. National Academy of Sciences. El agua potable apta para el consumo es esencial. Las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. Estados Unidos. 2018. Recuperado de: <https://www.koshland-science-museum.org/water/html/es/About/index.html>
46. OMS. Saneamiento. Organización mundial de la salud. 2018. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/sanitation/es/>.
47. Coronado, Z. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2014. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Coronado-Zully.pdf>
48. OMS. Desnutrición infantil problemática mundial. Organización mundial de la salud. 2017. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
49. Chuquimarca, R. Caicedo, L. y Zambrano, J. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia en niños, de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015. Los Ríos Ecuador; 2014-2015, Ecuador. Multimed. Revista Médica. Granma. Multimed 2017; 21(6). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul176b.pdf>.
50. Chuquillanqui, S. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares del distrito de AHUAC – 2015. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. 2016. Recuperado de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:CgQTeu_ncE0J:repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3960/Chuquillanqui%2520Mendoza.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
51. González, E. Situación de la desnutrición global y los determinantes sociales de la salud en población menor de cinco años del departamento de Boyacá, año 2014. Universidad Nacional de Colombia. 2015. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/50416>

52. Medline Plus. Sobrepeso. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2018. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/obesity.html>
53. González, E. Situación de la desnutrición global y los determinantes sociales de la salud en población menor de cinco años del departamento de Boyacá, año 2014. Universidad Nacional de Colombia. 2015. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/50416>
54. Minsalud .ABECÉ de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda. Ministerio de Salud de Colombia. 2018. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/V S/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>.
55. Mericq, V.; Linares, J. y Riquelme, J. Talla baja: enfoque diagnóstico y bases terapéuticas. Revista Médica Clínica Las Condes. Vol. 24. Núm. 5. 2015 Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-talla-baja-enfoque-diagnostico-bases-S0716864013702323>
56. Chuquimarca, R. Caicedo, L. y Zambrano, J. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia en niños, de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015. Los Ríos Ecuador; 2014-2015, Ecuador. Multimed. Revista Médica. Granma. Multimed 2017; 21(6). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul176b.pdf>
57. Médicos Sin Fronteras. Desnutrición. Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior de España. 2018. Recuperado de: <https://www.msf.es/nuestra-accion/desnutricion>
58. Cuidate Plus. Obesidad. 2018. Recuperado de: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>.
59. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011. Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

60. Hernández, R. y Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
61. Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores de riesgo y presencia de desnutrición en madres de niños menores de 05 años en el P.S. Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020 Estudiante: Ciriaco Solis, Mavila Maritza / Gómez Mamani, Virginia					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?	Determinar la relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.	Existe relación entre los factores de riesgo y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020	Variable X: Factores de riesgo	Dimensión 1: Factores sociales Dimensión 2: Factores culturales Dimensión 3: Factores ambientales	Enfoque: Cuantitativo Método. hipotético deductivo Tipo: Descriptivo - correlacional Nivel de estudio: Básico Diseño: No experimental con corte transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1 ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?	Objetivo Específico 1: Identificar la relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.	Hipótesis Específica 1: Existe relación entre los factores sociales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.	Variable Y: Presencia de desnutrición		Población 81 Muestra 81
Problema Específico 2	Objetivo Específico 2:	Hipótesis Específica 2:			

<p>¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.</p>	<p>Existe relación entre los factores culturales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.</p>		<p>Dimensión 1: Peso para la Edad</p> <p>Dimensión 2: Talla para la Edad</p> <p>Dimensión 3: Peso para la Talla</p>	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Técnica de análisis de datos, descriptiva e inferencial</p>
<p>Problema Específico 3. ¿Cuál es la relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020?</p>	<p>Objetivo Específico 3 Identificar la relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.</p>	<p>Problema Específico 3 Existe relación entre los factores ambientales y la presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020.</p>			

ANEXO 02: Matriz de Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Factores de riesgo y presencia de desnutrición en madres de niños menores de 05 años, en el Puesto de Salud Pampamarca, Yarowilca, Huánuco, 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores de Riesgo	Cuantitativa	Según el MINSA (2018) refirió que un factor se obtiene de varios resultados que tienen su origen en este elemento, por lo cual es responsable de esta variación. Por lo que se puede considerar como un determinante que puede provocar un cambio social, es por lo que los factores son capaces de transformar o evolucionar un hecho o un fenómeno entorno a salud. ¹⁵	La variable factores de riesgo estará compuesta por los siguientes elementos que serán evaluados: Factores sociales, culturales y ambientales. Presentará los siguientes niveles: Bueno (33-42) Regular (24-32) Malo (14-23)	Factores sociales	Inmunización Control del CRED Accesibilidad al servicio	1-4	Bueno Regular Malo	Si (3) A veces (2) No (1)
				Factores culturales	Alimentación Contaminación doméstica Aseo del hogar Costumbres	5-10		
				Factores ambientales	Consumo de agua potable Saneamiento	11-14		

Presencia de desnutrición	Cuantitativa	Se puede definir que la desnutrición es una asociación de ciertas características bioquímicas que son alteradas, lo que se refleja en las medidas antropométricas, a causa de una baja o deficiente consumo de alimentos o poco aprovechamiento de los nutrientes por parte del organismo, lo que no deja cubrir las necesidades nutricionales es del organismo. ⁴⁷	La variable presencia de desnutrición, estará compuesta por los siguientes elementos que serán evaluados: Peso para la edad / talla para la edad y peso para la talla. . Presentará los siguientes niveles: Inadecuado (0-5) Adecuado (6-10)	Peso para la Edad	Desnutrición Global Sobrepeso	1 2 3	Inadecuado Adecuado	Si (1) No (0)
				Talla para la Edad	Desnutrición Crónica (Talla Alta). Talla baja	4 5 6		
				Peso para la Talla	Desnutrición aguda Desnutrición severa Obesidad	7 8 9 10		

ANEXO 03: Instrumentos de medición

Cuestionario factores de riesgo y presencia de desnutrición

El presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de las variables referidas en el título.

Estimada madre, la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en la salud de su hijo(a) mediante el estudio de las variables factores de riesgo y la presencia de desnutrición, con lo cual poder hallar la relación de dichas variables. Para ello solicitamos su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 15 a 20 años () 1
- b) 21 a 25 años () 2
- c) 26 a 30 años () 3
- d) 31 a 35 años () 3

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

II. Factores de riesgo

N		Siempre	A veces	Nunca
Factores sociales				
1	¿Usted cumple con el calendario de vacunación de su hijo?			
2	¿Usted lleva a todos sus controles del CRED a su niño?			
3	¿Usted ha tenido alguna vez problema en el servicio del CRED?			
4	¿Usted considera que se le brinda una información esencial en el puesto de salud sobre el cuidado de su hijo?			
Factores culturales				
5	¿Usted brinda una alimentación balanceada a su hijo?			
6	¿Su hijo consume frutas y verduras?			
7	¿Su hijo consume productos proteicos como la carne y el huevo?			
8	¿En su hogar la basura tiene un lugar especial?			
9	¿Usted limpia su casa por completo?			
10	¿En su familia acostumbran a darles muchas golosinas a los niños?			
Factores ambientales				
11	¿En su hogar cuentan con los servicios de agua y desagüe?			
12	¿Usted siempre hierve el agua que van a tomar?			
13	¿Tiene problemas con el servicio de agua potable?			
14	¿En su comunidad han tenido problemas con el desagüe con un desborde por ejemplo?			

III. Desnutrición infantil

TITULO: ESTADO NUTRICIONAL.

FICHA DE VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.

Datos de identificación:

- ✚ Fecha de valoración: _____
- ✚ Fecha de nacimiento: _____
- ✚ Edad cronológica _____
- ✚ Peso actual: _____
- ✚ Talla actual: _____
- ✚ Dirección: _____
-
- ✚ Sexo: _____

Estado nutricional.

Dimensiones	Indicadores	Situación del niño
Peso para la edad P/E	Desnutrición global	2
	Normal	3
	Sobrepeso	1
Talla para la edad T/E	Desnutrición crónica	2
	Normal	3
	Talla Baja	1
Peso para la talla P/T	Desnutrición aguda	2
	Normal	4
	Desnutrición severa	3
	Obesidad	1

Anexo 04: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de Riesgo y Presencia de Desnutrición en Madres de Niños Menores de 5 años del P.S. Pca. Yarowilca - Hcc - 20
 Nombre del Experto: Senny Fabiola Jiménez Del Valle.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



 Senny Fabiola Jiménez Del Valle
 LIC EN ENFERMERIA
 C.E.P. 82665
 Nombre: Senny Fabiola Jiménez Del Valle
 No. DNI: 44083900

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores de Riesgo y Presencia de Desnutrición en Madres de Niños Menores de 5 años de P.S. Pca - Yarewinka - MCO - 2020
Nombre del Experto: Diana Bustamante Fouadillo

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple.</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Diana M. Bustamante P.
Lic. Enfermería
CEP/63115

Nombre: Diana Bustamante Fouadillo
No. DNI: 44196476

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Factores de Riesgo y Presencia de Desnutrición en
Madres de Niños Menores de 5 años del P.S. Pca - Yacajika - HCO. 20
Nombre del Experto: Xiomara Toleuhino Rosas

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple.	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.


Xiomara V. Toleuhino Rosas
LIC. EN FARMACIA
P.E.O. 000000

Nombre: Xiomara Toleuhino Rosas
No. DNI: 72695391

ANEXO 05: Bases de datos

V1: Factores de riesgo

*Sin título7 [ConjuntoDatos7] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
1	4	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2				
2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3				
3	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1				
4	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1				
5	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2				
6	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2				
7	2	1	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2				
8	4	1	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	2				
9	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2				
10	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2				
11	4	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2				
12	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2				
13	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2				
14	1	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3				
15	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2				
16	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2				
17	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2				
18	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2				
19	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2				
20	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1				
21	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2				
22	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
23	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3				
24	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3				
25	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2				
26	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	1				
27	4	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	1	1	2	2				
28	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	1	1	2	2	3	3				
29	4	4	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3				
30	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	2				
31	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2				
32	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3				
33	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1				
34	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2				
35	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2				
36	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2				
37	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Sin título7 [ConjuntoDatos7] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
38	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2				
39	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2				
40	3	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2				
41	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3				
42	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1				
43	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2				
44	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2				
45	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2				
46	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2				
47	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2				
48	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1				
49	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3				
50	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
51	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3				
52	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3				
53	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2				
54	2	1	1	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	1				
55	4	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	1	1	2	2				
56	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	1	1	2	2	3	3				
57	4	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3				
58	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	2				
59	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2				
60	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3				
61	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1				
62	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2				
63	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2				
64	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1				
65	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2				
66	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1				
67	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1				
68	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2				
69	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2				
70	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1				
71	4	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2				
72	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1				
73	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2				
74	4	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Sin título7 [ConjuntoDatos7] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	Edad	Grado_instruccion	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	
74	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2				
75	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1				
76	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2					
77	1	2	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	2	1	1	2					
78	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3				
79	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3				
80	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2					
81	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3					
82																					
83																					
84																					
85																					
86																					
87																					
88																					
89																					
90																					
91																					
92																					
93																					
94																					
95																					
96																					
97																					
98																					
99																					
100																					
101																					
102																					
103																					
104																					
105																					
106																					
107																					
108																					
109																					
110																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

V2: PRESENCIA DE DESNUTRICIÓN

DATOS_VAR2_CIRIACO SOLIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var								
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1								
2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2								
3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1								
4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2								
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
6	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2								
7	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2								
8	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2								
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2								
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2								
12	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1								
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
15	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2								
16	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2								
17	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2								
18	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1								
19	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2								
20	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2								
21	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2								
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
23	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1								
24	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2								
25	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2								
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
27	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2								
28	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
29	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2								
30	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2								
31	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2								
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2								
34	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2								
35	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2								
36	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2								
37	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

DATOS_VAR2_CIRIACO SOLIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var								
38	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2									
39	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2									
40	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2									
41	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2									
42	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2									
43	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1									
44	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1									
45	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2									
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
47	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1									
48	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1									
49	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2									
50	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1									
51	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2									
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
53	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1									
54	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1									
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
56	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2									
57	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
58	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2									
59	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1									
60	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1									
61	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1									
62	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1									
63	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2									
64	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1									
65	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2									
66	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1									
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
68	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1									
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
70	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1									
71	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2									
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
73	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1									
74	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR2_CIRIACO SOLIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var										
71	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2											
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
73	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2											
74	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1											
75	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1											
76	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1											
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
78	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2											
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											
80	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1											
81	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1											
82																					
83																					
84																					
85																					
86																					
87																					
88																					
89																					
90																					
91																					
92																					
93																					
94																					
95																					
96																					
97																					
98																					
99																					
100																					
101																					
102																					
103																					
104																					
105																					
106																					
107																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ANEXO 06: Confiabilidad

Variable 1:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	81	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	81	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	24,88	32,735	,474	,855
Item2	24,89	32,800	,504	,853
Item3	24,73	32,850	,477	,855
Item4	24,91	32,355	,551	,851
Item5	24,77	33,807	,322	,864
Item6	24,91	30,880	,674	,843
Item7	24,93	31,794	,602	,848
Item8	24,96	30,661	,733	,840
Item9	24,70	33,036	,441	,857
Item10	24,89	32,200	,535	,851
Item11	24,86	33,044	,517	,853
Item12	24,77	33,407	,427	,857
Item13	24,70	32,536	,550	,851
Item14	24,73	34,100	,384	,859

Variable 2:

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válido	81	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	81	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	10

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	13,72	8,406	,443	,824
Item2	13,72	8,281	,490	,819
Item3	13,75	8,163	,532	,815
Item4	13,79	8,368	,456	,822
Item5	13,68	8,221	,519	,816
Item6	13,78	7,950	,614	,807
Item7	13,81	8,428	,436	,824
Item8	13,72	8,106	,556	,813
Item9	13,67	8,200	,530	,815
Item10	13,70	7,936	,624	,806

Anexo 07: Informe de Turnitin al 28% de Similitud