



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Huayo-Pataz.

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

AUTORA:

Ysla Cueva, Yesenia Marisol (ORCID: 0000-0001- 7707-4233)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud.

TRUJILLO – PERÚ

2020

Dedicatoria

. A Dios.

El presente trabajo de investigación en primer lugar lo dedico a dios, por haberme dado la vida, por bendecirme y engrandecerme en la vida., por guiarme en cada paso que doy, por darme la fortaleza necesaria en los momentos de contrariedad y desfallecimiento en este arduo proceso de obtener uno de los más anhelados sueños en mi vida profesional.

A mis padres y hermanas

Jaime y Mariella, por su amor infinito, ardua labor y sacrificio, por ser los pilares fundamentales en todos estos años de mi formación académica, gracias a ellos he podido llegar hasta aquí y realizarme profesionalmente.

Kelly y Milene, por estar presentes en cada etapa de mi vida demostrándome su apoyo moral e incondicional siempre.

A mi compañero de vida

Kaitel, por su inmenso amor, paciencia y bondad, por creer y confiar en mis expectativas como profesional y ser humano, por ser mi sustento en cada paso que doy.

Yesenia M. Ysla Cueva

Agradecimientos

A mi asesora

Dra. Miryam Griselda Lora Loza; por haber compartido sus conocimientos durante mi proceso de formación académica en la escuela de posgrado lo que hicieron que pueda crecer día a día, por su amistad incondicional, por su apoyo y paciencia en el desarrollo de este trabajo de investigación.

A la Universidad César Vallejo

A mis docentes de la Maestría y miembros del jurado calificador, que me permitió construir nuevos conocimientos en base a sus enseñanzas y experiencias durante los estudios de postgrado.

Al Puesto de Salud de Huayo

A la Jefe del P.S. Huayo por concederme el permiso correspondiente para aplicar mi instrumento y demás profesionales de la salud por las facilidades brindadas para el factible desarrollo de ésta investigación.

A las madres de familia del distrito de Huayo y compañeros de trabajo que participaron voluntariamente en esta investigación con sus experiencias, sentimientos y emociones; además permitieron obtener estos resultados.

Yesenia M. Ysla Cueva

Índice de Contenidos	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	17
3.2 Variables y Operacionalización	17
3.3 Población (criterios de selección), muestreo, unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Nº

Tabla 1	La relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19	23
Tabla 2	La relación entre las dimensiones de la motivación la actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19	24
Tabla 3	La relación entre la motivación y sus dimensiones con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.	25
Tabla 4	La relación entre la motivación y las dimensiones con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19	26
Tabla 5	Establecer la relación entre la motivación y las dimensiones, con la actitud conductual hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19	27

Resumen

Con el objetivo de determinar la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19, se desarrolló una investigación descriptiva-correlacional, involucrándose a 83 madres de niños menores de 5 años de edad, a quienes se les aplicó dos cuestionarios sobre la motivación y actitud hacia la alimentación saludable de sus niños. Se encontró que: La motivación es mayoritariamente alta (72,3%) y la actitud muy positiva (75,9%); las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción fueron mayoritariamente altas (67,5%, 53,0% y 90,4% respectivamente), mientras que las dimensiones de la actitud como cognitiva, afectiva y conductual fueron muy positivas (71,1%, 71,1% y 56,6% respectivamente). Se concluye que existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la motivación y actitud a nivel general; entre la actitud en general con las dimensiones de la motivación como esfuerzo y satisfacción; existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la actitud cognitiva con las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción. No existe relación entre la actitud afectiva con las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la actitud conductual y las dimensiones de la motivación como esfuerzo y meta

Palabras claves: Motivación, actitud, alimentación saludables.

Abstract

In order to determine the relationship between motivation and attitude towards healthy eating in mothers of children under 5 years of age attended at the Huayo Health Post during the time of COVID-19, a descriptive-correlational investigation was carried out, involving 83 mothers of children under 5 years of age, who were given two questionnaires about their children's motivation and attitude towards healthy eating. It was found that: Motivation is mostly high (72.3%) and the attitude very positive (75.9%); the dimensions of motivation such as effort, goal and satisfaction were mostly high (67.5%, 53.0% and 90.4% respectively), while the dimensions of the attitude such as cognitive, affective and behavioral were very positive (71.1%, 71.1% and 56.6% respectively). It is concluded that there is a significant relationship ($p < 0.05$) between motivation and attitude at a general level; between the attitude in general with the dimensions of motivation such as effort and satisfaction; There is a significant relationship ($p < 0.05$) between cognitive attitude with the dimensions of motivation such as effort, goal and satisfaction. There is no relationship between the affective attitude with the dimensions of motivation such as effort, goal and satisfaction. There is a significant relationship ($p < 0.05$) between the behavioral attitude and the dimensions of motivation such as effort and goal.

Keywords: Motivation, attitude, healthy eating

I. INTRODUCCIÓN

Desde finales del pasado año, específicamente desde Diciembre del 2019, la prestación de servicios de salud en el mundo se mueve al compás del coronavirus-19 (COVID-19), y muchos de los encargados (sino todos ellos) de brindar asistencia y atención nutricional desde un establecimiento de salud, indebidamente creen que la motivación de las madres de niños menores de 5 años para brindar o no alimentación saludable, depende de sus rasgos y/o características personales de su desarrollo socioeconómico y cultural. Sin embargo, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2020) en su “conversatorio On Line: Nutrición en los tiempos del COVID-19, del 31 de Marzo del 2020”, refiere que “...no hay madres que por sus raíces o características socioeconómicas y culturales sean perezosas y/o estén desmotivadas para brindar una alimentación saludable a sus hijos, ..., solo hay madres desmotivadas que presentan y/o tiene malos hábitos y costumbres alimenticias y nutricionales, puesto que los indicadores de la mal nutrición y anemia en niños menores de 5 años ya eran altos antes del COVID-19.” s/p.

Así como para la Organización Mundial de la Salud (WHO) el aumento exponencial de la malnutrición y anemia en todo el mundo se debe a una motivación y actitud negativa que caracteriza el accionar y la interacción entre individuo y situación en que se vive (FAO, 2020; WHO, 2020). Según estos organismos, más del 90% de las madres de niños menores de 5 años tiene impulsos básicos positivos en torno a la alimentación saludable de sus niños, pero estos impulsos se distorsionan en la medida que no se adaptan a los cambios bruscos que sufrió por una situación socioeconómica, laboral y de convivencia familiar y social debido a las medidas de confinamiento y aislamiento social obligatorios decretados por sus gobiernos a raíz del COVID-19. Todos estos indicadores generan esta situación anormal que viven las familias y especialmente las madres de niños menores de 5 años y podrían identificarse como porcentajes de aburrimiento y/o desconcierto, que como impulsos básicos de la motivación estarían relacionándose con la actitud desde lo cognitivo, afectivo y conductual. Wang et al., (2020), señala que es probable que más del 90% las madres con niños menores de 5 años esté presentando problemas

con los temas de la alimentación de la familia, especialmente con sus menores hijos, porque no están viviendo una situación de convivencia normal. Por tanto, la motivación para una alimentación saludable resulta ser, en esta coyuntura del COVID-19, un condicionante muy variado de la actitud y los comportamientos de persona en persona e incluso, en distinto momento del comportamiento de una misma persona (Wang, et al., 2020).

De ahí que la relación entre motivación y actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años solo se pueda observar en la medida en que podemos prever en la motivación una la voluntad para hacer un gran esfuerzo por brindar una alimentación saludable a los niños menores de 5 años. En países altamente desarrollados como China, Rusia, Japón y la mayoría de los países que conforman la Unión Europea, incluido el Reino Unido, más del 80% de las mujeres presentan una buena y alta motivación hacia la alimentación saludable, condicionada por su capacidad de esforzarse para satisfacer las necesidades de alimentación saludable (OMS/ORE, 2019). En países en vías de desarrollo como el nuestro, solo en un 30% de las mujeres puede observarse este tipo de situación (FAO/OPS/WFP/UNICEF, 2019).

También se menciona que, en dichos países desarrollados, las madres de niños menores de 5 años no toman el tema de la alimentación saludable como un tema personal, todos sus esfuerzos son orientados a alcanzar una meta de alimentación saludable a nivel familiar y social. El problema en ellas ha sido que en esta coyuntura mundial sus esfuerzos han sido trastocados teniendo que enmarcar sus metas dentro de un contexto de emergencia médico sociales en proceso (COVID-19). La relación entre motivación y actitud hacia la alimentación saludable en dicha población estaría limitada por el interés particular y la conducta familiar de las personas para aprender a convivir en confinamiento y aislamiento social obligatorio (FAO, 2020).

En países Latino Americanos esta motivación y su relación con la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años no estaría tan definida y clara como en los países antes señalados. Los esfuerzos, metas y

necesidades, que la motivan no se corresponderían con las actitudes a nivel cognoscitivo, afectivo y conductual (FAO, OPS, WFP y UNICEF. 2019). No dudamos que tanto a nivel de sociedades muy avanzadas como en vía de desarrollo se han medido correctamente los esfuerzos maternos por brindar una alimentación saludable y la intensidad de este esfuerzo, pero, la coyuntura actual no golpea por igual en todas partes del mundo. Mientras las mujeres de países altamente avanzados tienen una subvención directa y adecuada del Estado por confinarse y aislarse socialmente, en países como el nuestro las mujeres no cuentan con dicha subvención ni las condiciones de vida material y espiritual adecuadas para soportar de igual a igual las condiciones del confinamiento y aislamiento social. En tal sentido, los resultados de la motivación y las actitudes de las madres de niños menores de 5 años no pueden ser igual o similares. Por ello, se entienden o definen las relaciones entre la motivación y las actitudes como representaciones diferenciadas del esfuerzo en las condiciones que ha impuesto el COVID-19 para la vida intra familiar y social (Brhane, et al., 2019).

Efectivamente, desde dicha perspectiva es poco probable que en esta coyuntura del COVID-19 los esfuerzos, metas y necesidades de las madres de niños menores de 5 años tengan una correspondencia directa con la actitud de las mismas, porque ;en primer lugar, el confinamiento y aislamiento social obligatorio a la que es sometida es una experiencia desconocida, altamente traumatizante; por lo tanto, se supone que sus esfuerzos, metas y necesidades no la están conduciendo a resultados prácticos positivos (Hui, et al., 2020), de allí la importancia y la pertinencia de realizar estudios para analizarlos y valorarlos en el tiempo real.

Estos aspectos de la realidad poco han sido analizados en la literatura mundial, se han impuesto confinamientos y aislamientos sociales obligatorios que han sido capaces, en poco menos de tres meses, de romper todo tipo de esfuerzo por alcanzar metas o satisfacer necesidades como la de una alimentación saludable para los niños menores de 5 años (Aharomaian, 2020).

En nuestro país, uno de los problemas que se agregan o concurren a la descripción de la realidad antes descrita está en la existencia previa de altos niveles de

necesidades insatisfechas, en cuanto a alimentación saludable se refiere, especialmente en la población menor de 5 años de edad. Con el COVID-19 estas necesidades insatisfechas han aumentado y se caracterizan, entre otros, por la falta de recursos de las madres y sus familias para brindar los nutrientes necesarios para una alimentación saludable. El deterioro de la condición laboral de los padres, la pérdida de sus pocos ahorros (si los tenía) del poder adquisitivo, la falta de ingresos económicos y ningún respaldo financiero o económico que lo respalde, etc., despiertan una gran diversidad de impulsos que necesitan de altos niveles cognitivos, afectivos y conductuales para encaminar la consecución de metas específicas de alimentación saludable para satisfacer las necesidades de las personas. Pero, en nuestra realidad todo nivel de conocimientos, afectividad y de conductas positivas se chocan y solo están generando mayores niveles de tensión personal y social (FAO/OPS/WFP/UNICEF, 2019).

En la coyuntura actual todas las personas están haciendo grandes esfuerzos y que estos son en su gran mayoría contradictorios de acuerdo a todas las experiencias que han tenido en el pasado. Por consiguiente, podemos deducir que la gran mayoría de las madres no estaría interconsultando sus propias experiencias de alimentación con amigos y familiares, menos con los profesionales de la salud, porque ellos están presentando sus propios traumas existenciales con el confinamiento y aislamiento social obligatorio y el temor a contagiarse con el COVID-19, temor puesto en una balanza frente al hecho mismo de quedarse sin recursos para alimentarse ella y a sus propios hijos (FAO, 2020).

Es muy difícil, desde esta perspectiva, que la motivación por si sola pueda alcanzar metas o satisfacer necesidades en forma prácticas menos en madres de niños menores de 5 años de edad que se controlan en el Puesto de Salud Huayo, ya que por su extracción social se encontraban ubicadas dentro de los quintiles III, IV y V antes del COVID-19 y con el COVID-19, el quintil III prácticamente ha desaparecido y el 70% de las madres de niños menores de 5 años y sus familias se han ubicado en el quintil V, de pobreza extrema, sin ingresos económicos a la vista (MINSA, 2020).

Si antes se tenía hasta un 40% de la población menor de 5 años malnutrida y con signos de anemia, hoy esos porcentajes se han multiplicado exponencialmente, desconociéndose hasta dónde puede llegar esta situación que está aún en curso (MINSA, 2020). Por ello se vio por conveniente desarrollar la presente investigación en base al siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19?

Desde el punto de vista teórico esta investigación se justifica, porque desarrolla el corpus teórico del área temática basado en las variaciones de la motivación y las actitudes cognitivas, afectivas y de conducta que impone la coyuntura del COVID-19 a poblaciones vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema.

Desde el punto de vista práctico la investigación relaciona dos variables (motivación y actitud) que supuestamente, nunca tuvieron problemas para representarse en todos sus aspectos operativos, pero que, hoy, los fundamentos de estas representaciones han sido alterados significativamente por el confinamiento y aislamiento social obligatorio que se ha impuesto en todo el mundo a raíz del fenómeno médico social en curso COVID-19.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación sigue la ruta de investigaciones descriptivas correlacionales en contextos muy especiales en el mundo actual y por lo mismo han sido poco estudiados como tales. De allí, su importancia en la medida que podrá ser consultada como referencia para otros estudios.

Desde el punto de vista médico social, la investigación permitirá presentar mayores elementos de juicio y de valoración sobre las motivaciones relacionadas con las actitudes, en la perspectiva de que estas puedan contribuir a la mejora de las estrategias médicos sociales de gestión de la salud alimentaria de niños menores de 5 años.

Como hipótesis inicial de estudio se planeó que: “En los tiempos del COVID-19 la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable se relacionan significativamente en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo, 2020.

Desde esa línea de trabajo la investigación se orientó por el siguiente Objetivo General: Determinar la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19. Se establecieron con Objetivos específicos: a) identificar la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19; b) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19; c) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19; d) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19 e) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud conductual hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente estudio se ha recopilado información empírica sobre el tema sin tener el éxito esperado y es comprensible, porque el fenómeno médico social del COVID-19 es un proceso en curso solo se cuentan elementos referenciales que indican la situación de la relación entre motivación y actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de cinco años antes del COVID-19, sin embargo, aunque no pueden ser equiparados o utilizados para ser comparados con lo que está pasando hoy en día, pueden servirnos de referencia general para orientar las interpretaciones y explicaciones que se ensayen sobre los resultados de su estudio.

Consecuentemente se tomó como antecedentes empíricos internacional válidos para la presente investigación a los trabajos de Moya (Chile, 2018), cuyo objetivo fue analizar el cambio de actitud y conducta en alimentación. La investigación bibliográfica y documental encontró entre otros, que es posible mejorar y optimizar aspectos como: Determinación del grado de motivación y autoeficacia del paciente para iniciar cambio de conducta; Selección de una estrategia específica de acuerdo al nivel y tipo de motivación diagnosticada en el paciente; Segmentación del plan de alimentación en una serie de pasos que vayan cumpliéndose en la medida que el paciente se sienta capaz de ello; Uso de un estilo de comunicación asertivo (verbal y no verbal); Escucha activa; Utilizar preguntas abiertas y asertivas orientadas a la reflexión y búsqueda de soluciones por parte del mismo paciente. Concluye en que existe la necesidad de conectarse con el otro en un escenario que propicie el cambio efectivo de conducta, es lo que ha dado paso a nuevas técnicas o formas de realizar la consulta con resultados exitosos. El nutricionista debe abandonar su rol protagónico en el tratamiento, para transformarse.

Bayray et al. (Ethiopia, 2017) cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres/ cuidadoras sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños (IYCF). La investigación transversal comparativa, involucró a 942 madres / cuidadores con un niño < 2 años. El resultado muestra que el 65% del grupo de intervención y el 48% del grupo de madres cuidadores de

niños menores de 2 años que no intervinieron tenían buenas prácticas. El 61% de la intervención el 59,7% del grupo de madres / cuidadores sin intervención de niños < de 2 años tiene una buena actitud hacia la alimentación de lactantes y niños pequeños. Concluyen en que la residencia y el nivel educativo se asociaron significativamente con la práctica de la alimentación de lactantes y pequeños. Además, la residencia, el nivel educativo y la paridad se asocian significativamente con el conocimiento de la alimentación en niños se concluye que no hubo diferencias en la práctica y la actitud de las madres/cuidadores hacia la alimentación de lactantes y niños pequeños en las áreas de intervención y no intervención.

Así también al trabajo de Guallpa et al. (Ecuador, 2015), cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación saludable de los escolares de la escuela Ángeles Rodríguez, parroquia Racar. La investigación descriptiva-transversal, involucró a 120 madres. El resultado muestra que el 70,83% tienen un conocimiento sobre la nutrición saludable, 61,67% conoce la pirámide alimentaria, y el 83,3% responde que el desayuno es lo más importante del día. En cuanto a las actitudes y prácticas, el 88,3% ingieren alimentos con sus hijos en comedor, el 75,83% comen juntos, el 50% no ven televisión, y el 86,6% realiza comidas en familia .Se concluye que las madres tienen buenos conocimientos, actitudes y prácticas, sobre la alimentación saludable en niños menores de 5 años de edad.

A nivel nacional tenemos a Vásquez (Perú, 2018), cuyo objetivo fue determinar entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde-Chota-2017.La investigación descriptivo correlacional involucró a 64 madres y utilizó un instrumento validado por 8 jueces expertos. Se muestra que el 34,4% de las madres tienen entre 26 a 30 años y el 32,8%% tienen 36 años a más, mientras que el 20,3% tienen entre 31 a 35 años. El 59,4% las madres eran convivientes, el 23,4% son casadas mientras que el 17,2% son madres solteras. El 56,3% las madres tuvieron primaria, el 28,1% secundaria y un 9,4% superior mientras que el 6,3% fueron analfabetas. El 84,4% de las madres son ama de casa, el 10,9% comerciantes, un

3,1% estudiantes, mientras que el 1,6% con un trabajo independiente. En cuanto a la actitud de las madres sobre alimentación saludable sobre la actitud se muestra que el 92,2% con una actitud favorable y un 7,8% desfavorable. En la dimensión afectiva el 50% de las madres tiene una actitud favorable mientras el 50% tiene una actitud desfavorable. Sobre la dimensión conceptual el 59,4% mostraron una actitud desfavorable mientras que el 40,6%, una actitud favorable. Se concluye que existe una relación significativa entre el factor sociodemográficos grado de instrucción (p -valor=0,0348) y la actitud de las madres sobre la alimentación saludable.

Así mismo, tenemos al trabajo de Tupia (Perú, 2019), cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo. La investigación descriptiva transversal, involucró a 50 personas. Los instrumentos validados por jueces expertos fueron: (5 nutricionistas) y adaptado por la alumna. El resultado muestra que el 56% presenta un actitud favorable, el 26% actitud muy favorable, el 12% actitud desfavorable y el 6% una actitud muy desfavorable. se concluye que los cuidadores tiene una buena actitud y practica sobre alimentación saludable.

Huacausi (Perú, 2019), cuyo objetivo fue establecer la actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de sus hijos menores de tres años en el centro de salud Ganimedes de San Juan de Lurigancho. La investigación cuantitativa transversal no correlacional, involucró a 53 madres. El instrumento utilizado fue elaboración propia, el resultado muestra la dimensión de la actitud el 88,7% presenta una actitud de la madre ante a la adherencia de micronutrientes favorable mientras que el 11,3% muestra una actitud desfavorable. La dimensión cognitiva el 88,7% muestra que la madre tiene una actitud cognitiva favorable mientras las 11,3 muestras una actitud cognitiva desfavorable. En la dimensión afectiva el 86,8% presenta una actitud afectiva favorable, mientras que el 13,7% las madres muestran una actitud afectiva desfavorable. Y en la dimensión conativa muestra que el 90,6% presenta una actitud conativa favorable mientras que el 9,4%% presenta una actitud conativo desfavorable. Se concluye, que

presenta una actitud favorable en las madres ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL-2019.

También encontramos a Aldana (Perú, 2017), cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas referidas acerca de la alimentación en madres con niños de 0-5 años diagnosticados con desnutrición crónica en el primer trimestre 2015. La investigación descriptiva transversal, involucró a 237 madres se utilizó 2 encuestas que fueron adaptados por la alumna. El resultado muestra que el 42,2% las madres tienen un nivel de conocimiento regular, con un nivel de actitud desfavorable con un 69,2%, mientras que el 64,1% las prácticas son inadecuadas así como la edad de inicio de la alimentación complementaria es desconocida por la población, explicando el bajo nivel educativo que tiene la población. Se concluye, que las madres en estudio de la Microred de Mórrope, se identificó con un nivel de conocimiento regular, con un nivel de actitud desfavorable y un nivel de prácticas inadecuadas.

Por su parte, García (Perú, 2017) en su estudio tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo, en el centro de salud Perú Corea-huanuco-2015. La investigación descriptivo, observacional, prospectivo, transversal. Involucró a 73 madres de familia, donde se utilizó dos instrumentos que fueron validados (por tres enfermeras) y adaptadas por la alumna (1 guía de entrevista sociodemográfico y el instrumento de escala de actitudes). El resultado muestra que el 91,8% manifestaron actitudes positivas sobre la alimentación complementaria y al comparar este valor con el contraste que fue el 70,0% resulta diferente significativamente ($p \leq 0,000$). Las actitudes positivas sobre alimentación complementaria son diferentes y el valor es mayor respecto al valor propuesto de contraste, el 90,4% demostraron prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria y al comparar este valor con el contraste que fue del 70,0% resultando significativa estadísticamente con ($p \leq 0,000$). Se concluye, que la mayoría de las madres tiene una actitud positiva y prácticas adecuadas.

Del análisis del contenido teórico y empírico de estas investigaciones encontramos la necesidad de describir el estado del arte de la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años en tiempos del COVID-19. Esta postura se asume en la medida en que dichos estudios no solo no se los describen, sino que no le atribuyen las correspondientes valoraciones conceptuales.

Comenzaremos definiendo la motivación como “La voluntad de hacer grandes esfuerzos para alcanzar metas y satisfacer necesidades personales, familiares y sociales...” (Robbins, 1993: pág, 207). En este concepto se contienen los tres elementos de la motivación: esfuerzos, metas y necesidades. El elemento del esfuerzo significa la medición de la intensidad en que asumen los quehaceres del día a día. Alguien que está motivado hace un gran esfuerzo por alcanzar metas y satisfacer necesidades específicas. Sin embargo, nadie garantiza un resultado necesariamente positivo o que se canalicen en una dirección determinada, por ejemplo, hacia una alimentación saludable en niños menores de 5 años de edad (FAO, 2013).

Desde ese punto de vista, debemos aceptar la concurrencia de condicionantes de la calidad de los esfuerzos, así como de sus direccionamientos hacia las metas y, no por la mayor o menor intensidad en que puedan presentarse dichos esfuerzos, sino por lo que pretende alcanzar como meta. Por algo el esfuerzo de la persona no es un hecho abstracto o un concepto vacío, sino una condición de vida. De igual manera, el elemento de satisfacción de una necesidad significa una condición interna que hace que ciertos resultados puedan parecer atractivos o no de acuerdo a como se satisfacen o como estas necesidades despiertan o tienen la capacidad de despertar los impulsos dentro del individuo. Los impulsos del individuo son los que generan conductas diferenciadas que buscan cosas o metas específicas que de la sensación de haber alcanzado o que se haya satisfecho la necesidad y reducir la tensión en las personas (Anaya y Anaya, 2010).

Así, podemos decir que las madres motivadas para brindar alimentación saludable en niños menores de 5 años en los tiempos de COVID-19 y que lo obligan a estar

confinada e inmovilizada socialmente en forma obligatoria, están en un estado permanente de tensión por las mismas condiciones descritas. Por lo tanto, para liberar esa tensión, las madres requieren de un esfuerzo mayor y que los pueda conducir a la satisfacción de sus necesidades de alimentación saludable en sus niños menores de 5 años (FAO, 2020).

Sin embargo, en ese esfuerzo que la madre despliega puede reducir la tensión si que sus metas están dirigidas o direccionadas correctamente de acuerdo a sus condiciones de vida material y espiritual. Por consiguiente, el requisito de estas necesidades es que deban ser compatibles y consistentes con las metas que se propuso alcanzar (en este caso de alimentación saludable). Si esta situación no es posible de darse, puede decirse que los esfuerzos que estas madres realizan son contrarios a los intereses de ella misma, que en una situación “normal”, sin COVID-19, no sería nada raro en nuestra realidad. Por ejemplo, muchas madres podrían estar pasando el tiempo en comunicaciones interpersonales con amigas o familiares y descuidarse de los tiempos en que deben brindarse la alimentación a los niños, distorsionando estos procesos y encausando sus esfuerzos a otros aspectos de su vida y no a la consecución de sus metas o de satisfacción de sus necesidades (FAO/OPS,WFP y UNICEF, 2019).

Muchas de las viejas y nuevas teorías de la motivación concurren a la conceptualización actual de la motivación, sus aportes son significativos por que cada quien explican aspectos puntuales de la motivación dejándola como una variable o concepto prácticamente abierto. En ese sentido podemos citar a las teorías como: de las pirámides de las necesidades de Maslow, la teoría X y Y de McGregor, la teoría de la motivación-higiene Herzberg, entre las viejas teorías y, las teorías contemporáneas como la ERG (Existencia, Relación y Crecimiento) de Alderfer, la teoría de McClelland de la necesidades, la teoría de la evaluación cognoscitiva de Charms 1968 y Deci 1986 (pág, 245), las teorías de las características de las actividades de Greer, la teoría de los atributos requeridos por la actividad de Turner y Lawrence, la teorías basadas en el modelo de las características del trabajo de Hackman y Oldham, las teorías del procesamiento de

información social, de Thomas y Griffin y las teorías de las metas de la escuela de Hamilton, representado por Locke, etc.

En el presente estudio se asumen elementos de las tres últimas teorías puesto que en la teoría del modelo de las características del trabajo se identifican 5 características básicas que se presentan a la motivación de las madres para brindar alimentación saludable a niños menores de 5 años. Dichas madres, en medio de esta emergencia sanitaria, muestran una gran variedad de habilidades que desarrollan para lograr sus metas y satisfacer sus necesidades de alimentación saludable para sus niños, generando un proceso de identidad nueva, pero que le permite centrar su atención en los temas de alimentación saludable. Esto significa que su actividad tiene consecuencia importante en el estado nutricional y alimentario de sus niños menores de 5 años. De igual manera, se observa procesos de relativa autonomía en la medida en que el confinamiento social obligatorio le permite ofrecer alternativas alimenticias creativas motivadas por salir de la monotonía del día a día y que con un manejo adecuado de la libertad que disfruta para asignar dietas al niño los puede superar (Amaya y Anaya, 2010).

Esta libertad o grado relativo de independencia y discreción con que cuentan las personas los hace definir los procedimientos que emplea en cada caso. Así puede permitirse retroalimentar sus experiencias con información clara y directa acerca de la eficacia o rendimiento de sus experiencias (Castaño y Cabello, 203).

De las teorías del modelo del procesamiento de información social se toman los elementos que giraran al entorno las actitudes y conductas de las madres de niños menores de 5 años para explicar por qué a pesar que están a su alcance una serie de alternativas de alimentación saludable que se acomodan a su situación actual, no lo asumen o simplemente no los consideran y prefieren tratar de conseguir o de acceder a alternativas que les resulta difíciles de obtener. De las teorías de las metas se toman los elementos del esfuerzo para lograr metas específicas en el cada día o dentro de plazos determinados (Cumming y Vieta, 2012).

En conjunto estas tres teorías nos permiten señalar que el punto central de la motivación es la voluntad para hacer un gran esfuerzo por alcanzar las metas de alimentación saludable en niños menores de 5 años de edad. Su representación básica está condicionada por la capacidad o intensidad del esfuerzo para satisfacer las necesidades individuales de los niños. En suma, a través de estas tres teorías el estudio se limitará a explicar la relación entre la motivación como articulador general de voluntad esfuerzo y meta para satisfacer necesidades de alimentación saludable en niños menores de 5 años de edad (Moya, 2019).

Por otra parte, las actitudes se definen como “Propensiones evocatorias favorables o desfavorables de objetos personas o circunstancias y pueden reflejar niveles altos de conocimiento de una realidad, sentimientos personales hacia algo o conductas en tanto esta conducta se exprese como la actuación de una forma dada ante algo o alguien. Estas tres dimensiones de la actitud se tipifican como actitudes cognoscitivas, afectivas y de conducta. Ayudan a comprender su complejidad y posiblemente la relación que exista entre estas y la realidad donde se interactúa.” (Breckler, 1984: 1201).

La actitud puede estar indistintamente referenciada por el tema afectivo, cognitivo o conductual en una sola valoración, lo que quiere decir que sus fuentes principales son los valores y que están implicados en el comportamiento individual y social de las personas. Sin embargo, no todos los valores que se pueden observar en la persona van a corresponder a las actitudes, porque estas últimas generalmente no son muy estables y pueden pasar de representar una conducta deseable como indeseable en pocos intervalos de tiempo o momentos (Breckler, 1984: 1201). Por eso, es importante que se entienda que las actitudes que puedan presentar las madres de niños menores de 5 años para proporcionar alimentación saludable a sus hijos se centran en una cantidad muy limitadas de actitudes relacionadas con su estado de confinamiento y aislamiento social obligatorio que está sufriendo a causa del COVID-19 (FAO, 2020).

Efectivamente, estas evaluaciones pueden ser positivas o negativas, aunque las mismas personas suelen atribuirles causalidad a los aspectos de su entorno laboral.

La mayor parte de las investigaciones referenciadas en este estudio señalan que si las personas cambian lo que dicen otras no necesariamente lo hacen y al contrario, se aferran hasta en sus propias mentiras para justificar lo que hacen. Esto no quiere decir que la actitud no parta de la forma como se toma una representación de un hecho concreto, objetivo, si, toda actitud pertenece al mundo diferencial de los comportamientos contestatarios de fenómenos de la sociedad, la naturaleza y el pensamiento en el mundo (Aguado, 2005: Merino, 2020).

Al presentarse inconsistencia en las actitudes que supuestamente deben ser lógicas y formales, en correspondencia con lo que se dice y se hace o deja de hacer, para que parezcan racionales y muy consistentes, se destacan fuerzas que llevan al individuo a una situación de aparente equilibrio donde las actitudes vuelven a ser consistentes con los comportamientos y conductas de las personas, pudiendo ser estos últimos muy contradictorios en sí mismos. Esto es producto de una alteración de las actitudes desde el contexto en que viven las personas. Por ejemplo, del confinamiento y aislamiento social obligatorio a causa del COVID-19, se permitirán valorar sus actitudes en forma diferencial y su razonamiento lleva inserto su aspecto discrepante con personas que pueden estar de acuerdo o no con dicho contexto (Aharomaian, 2020). Hay allí una unión y lucha de valoraciones contrarias que se reflejan en la parte afectiva de las valoraciones como que pueden estas mismas trasladarse directamente a la conducta de las personas. El criterio de equilibrio lo brinda la parte cognoscitiva o lo que se llama la racionalidad o el momento racional de las personas antes de expresar o manifestar una actitud determinada antes de un accionar frente a ello (Villa, 2020).

Por lo contrario, para Festinger (1957) autor de la teoría de la disonancia cognitiva “La dimensión cognoscitiva de la actitud puede presentar disonancias allí donde la conducta del individuo siempre se puede proveer de información para reconocer una realidad objetiva o los hechos.” (p: 202). Esta dimensión acerca más con la actitud con la conducta, pero se habla de incompatibilidades que se pueden percibir cuando se observan dos actitudes contrarias, en un mismo individuo ante una misma realidad. Generalmente, sucede cuando existe temor por algo o ante algo desconocido, que muchas veces incomoda a terceros, porque claramente dejan

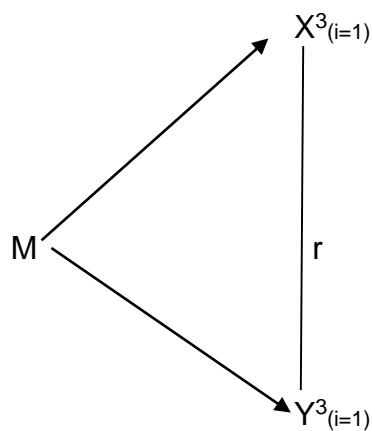
entre ver que estarían ocultando algo o que actuando por interés creado con anticipación (Anton, 2015).

En el presente estudio las actitudes se evalúan en tanto en éstas se puedan prever las conductas de las personas (de madres menores de 5 años). Si las actitudes, por ejemplo, de las madres menores de 5 años son definidas de manera específica, la información que se obtenga va servir siempre a la par con una forma de guiar las decisiones de las madres para satisfacer necesidades de alimentación saludable (Acosta, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Descriptiva-correlacional simple de diseño transversal. En este tipo de investigaciones no se manipulan las variables solo se exponen las razones cruzadas, destacando el papel de la razón cruzada de mayor peso, para explicar la correlación entre las variables. Los productos residuales de juegan el papel de descriptores del valor de las variables pero no de las correlaciones. Su representación gráfica es: (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)



Dónde:

M Población en estudio

$X^{3(i=1)}$ Motivación hacia la alimentación saludable y sus tres dimensiones:
Esfuerzo, metas y satisfacción de necesidades

$Y^{3(i=1)}$ Actitud hacia la alimentación saludable y sus tres dimensiones:
cognitivas, afectivas y conductual

3.2 Variables y Operacionalización

Variable Correlacional 1 (Independiente y dependiente a la vez):

Motivación hacia la alimentación saludable en tiempos del COVID-19.

Variable Correlacional 2 (Independiente y dependiente a la vez):

Actitud hacia la alimentación saludable en tiempos del COVID-19.

3.3 Población (criterios de selección), muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

Lo constituyeron 83 madres de niños menores de 5 años empadronadas y controladas en el área de crecimiento y desarrollo entre abril a Junio del 2020, en el Puesto de Salud Huayo de la Provincia de Pataz.

3.3.2 Criterios de selección

- Criterios de inclusión

Madres de niños menores de 5 años que respetan el confinamiento y aislamiento social en sus domicilios desde 15 de marzo hasta el momento de tomar la prueba.

Madres que no presenten problemas psicológicos o reacciones psiquiátricas al momento de aplicación de las pruebas del estudio.

- Criterios de exclusión

Madres de niños menores de 5 años que no aceptaron colaborar voluntariamente con el estudio.

3.3.3 Muestreo

Se practicó un muestreo no probabilístico, por asignación estratégica (100% de madres con niños menores de 5 años registrados en el área CRED del Puesto de Salud Huayo que cumplieron con los criterios de selección), debido a que se tenía acceso directo a los datos requeridos en el estudio.

3.3.4 Unidad de análisis

Madres de niños menores de 5 años empadronadas y controladas en el área de crecimiento y desarrollo entre abril a junio del 2020, en el Puesto de Salud Huayo de la Provincia de Pataz.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnicas:

Encuestas

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

- Cuestionario de Motivación hacia la Alimentación Saludable en madres de niños menores de 5 Años.
- Escala de Actitudes hacia la Alimentación Saludable en Madres de niños menores de 5 años.

Ficha técnica

Título	Motivación y actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años.
Autora	Br. Ysla Cueva Yesenia Marisol
Asesora	Dra. Miryan G. Lora Loza
Validación Interna del Cuestionario de Motivación	El Cuestionario de Motivación hacia la Alimentación Saludable en madres de niños menores de 5 Años. Es un Cuestionario Adaptado de los Cuestionarios Originales “A usted ¿qué lo motiva?” y “¿Es usted muy sensible a la igualdad”, de Robbins (1993) el primero consta de 15 reactivos sobre la motivación basada en el esfuerzo y metas y el segundo consta de 5 reactivos sobre Motivación basada en satisfacer necesidades. En total la prueba original consta de 20 reactivos que para el presente estudio fueron adaptados en una estructura de tres dimensiones y 18 reactivos en total (6 reactivos para la dimensión esfuerzo, 6 para la dimensión metas y 6 para la dimensión satisfacción de necesidades.
Validación de estructura Cuestionario de Motivación	En nuestro Cuestionario adaptado las escalas de mediciones están distribuidas en tres intervalos de 6 puntos cada uno: Alta (19-24 pts.), Regular (13-18 pts.) y Baja (6-12 pts.). A nivel general esta medición corresponde a intervalos de 18 pts. Considerándose para cada categoría: Alta motivación (55-72), Regular (37-54 pts.) y, Baja (18-36 pts.).
Validación Interna de la Escala de Actitudes	Escala de Actitudes hacia la Alimentación Saludable en Madres de niños menores de 5 años. Esta escala fue adaptada de la Escalas de Autoeficacia de Robbins (1993). La escala original, desarrollada por Robbins (1993) consta de 44 ítems. Para nuestra investigación ésta ha sido modificada para finalmente utilizar únicamente 18, ya que el resto no

	<p>se ajustaban a las consideraciones de la investigación, considerándose muy remotos y “oscuros” para evaluar la actitud de las madres hacia la alimentación saludable en niños menores de 5 años. A dichas madres se les requirió que se identificaran con enunciados que van desde Muy en desacuerdo (con una puntuación de 1), hasta muy De Acuerdo (con una puntuación de 4), en torno a sus actitudes para desempeñar las tareas de alimentar saludablemente a sus niños menores de 5 años. En lo que se refiere a las capacidades psicométricas de la escala podemos referir que ésta en su estado original presenta una consistencia interna de 0.95, $p < 0,001$ (Robbins, 1993). Así mismo demostró tener una buena estabilidad test-retest de 0,91, $p < 0,001$ (Robbins, 1993).</p>
Validación de estructura de la Escala de Actitudes	<p>En nuestra versión modificada la Escala consta de 18 ítems distribuidas en: 6 ítems para la dimensión cognitiva de las actitudes, 6 para la dimensión afectiva y 6 para la dimensión conductual de la actitud. Las escalas de mediciones están distribuidas en tres intervalos de 6 puntos cada uno: Muy positiva (19-24 pts.), Positiva (13-18 pts.) y negativa (6-12 pts.). A nivel general esta medición corresponde a intervalos de 18 pts. Considerándose para cada categoría: Muy positiva (55-72), Positiva (37-54 pts.) y, Negativa (18-36 pts.).</p>
Confiabilidad de ambos instrumentos	<p>La validación de estas escalas fue revisada por 5 Jueces Expertos bajo el formato Aikent y que reportaron un Coeficiente de Concordancia mayor al 90%.</p> <p>Además se aplicó un estudio piloto en 18 madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud de Usca arrojando un Coeficientes Alfa de Cronbach mayores de 0,750, considerado como Moderada a Alto para ambas escala y sus dimensiones (Ver: Anexos 6-9)</p>
Conclusiones	<p>Estando a lo concordado por los jueces expertos y habiendo obtenido una confiabilidad de moderada a alta en estudio piloto se concluye que ambas pruebas son aplicables en el presente estudio.</p>

3.5 Procedimientos

- Se solicitaron los permisos correspondientes a la dirección general del Puesto de salud Huayo para abordar a las madres de niños menores de 5 años registradas en el padrón del Área de CRED.
- Obtenidas las autorizaciones correspondientes las madres fueron abordadas en los ambientes del establecimiento de salud siguiendo todos los protocolos de seguridad para el caso. El periodo en que se abordó a la población objetivo fue durante el mes de junio del 2020. El tiempo estimado promedio de cada intervención fue de 15 minutos.

- Los datos extraídos fueron calificados y codificados con códigos mutuamente excluyentes e ingresados a la computadora haciendo uso del paquete estadístico SPSS V22 en español.

3.6 Método de análisis de datos

Se hizo uso de estadísticas descriptivas-correlacionales, presentándose los datos en tablas de entrada simple (objetivo específico 1) y de doble entrada (para los objetivos específicos del 2 al 5). Los cálculos estadísticos utilizados fueron frecuencia simple y ponderada (estadística descriptiva) y estimaciones correlacionales: se utilizó el Coeficiente de Pearson R, debido a que la distribución de los resultados fueron normales en la prueba de Kolmogorov Smirnov. La significancia estadística de la correlación fue estimada con ($p < 0,05$).

3.7 Aspectos éticos

Se consideró importante seguir los principios de ética y / o bioética consignado en el Acuerdo de CIOM y actualizados por la UNMSM en el 2019 para su aplicación en investigaciones con la participación de seres humanos y son los siguientes: Principios de autonomía, en todo momento las madres podrían retirarse o brindar la información completa para que el investigador mida su grado de motivación y su actitud hacia la alimentación saludable en niños menores de 5 años en tiempos del COVID-19.

El principio de Justicia, que se aplicó tanto para la población en estudio como para la investigadora. Todas las participantes fueron tratadas con igual dignidad y cortesía, así como la confidencialidad que corresponde al estudio. De hecho, las respuestas fueron anónimas.

El principio de Beneficencia, la participante y la investigadora fueron mutuamente beneficiados con el estudio por cuanto sus conclusiones nos sirven para proyectar mejoras en la gestión de la atención alimentaria en el Puesto de Salud Huayo.

III. RESULTADOS

Tabla 1

La relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19

Motivación	Actitud					
	Positiva		Muy Positiva		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alta	10	12,0	50	60,2	60	72,3
Regular	10	12,0	13	15,7	23	27,7
Total	20	24,1	63	75,9	83	100,0

Coeficiente de Pearson		Coeficiente de contingencia	
Valor	Sig.	Valor	Sig.
6,535 ^a	,011	,270	,011

La tabla 1 muestra que en una gran mayoría de madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19, la motivación es Alta (72,3%) y Regular para un (27,7%). La Actitud hacia la alimentación saludable es Positiva para un (24,1%) y Muy positiva para un (75,9%). También muestra que la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable están relacionadas significativamente ($p < 0,05$).

Tabla 2

La relación entre las dimensiones de la motivación con la actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19

Dimensiones de la Motivación	Actitud					
	Positiva		Muy Positiva		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Esfuerzo						
Regular	12	14,5	15	18,1	27	32,5
Alto	8	9,6	48	57,8	56	67,5
Total	20	24,1	63	75,9	83	100,0
Meta						
Regular	13	15,7	26	31,3	39	47,0
Alta	7	8,4	37	44,6	44	53,0
Total	20	24,1	63	75,9	83	100,0
Satisfacción						
Regular	5	6,0	3	3,6	8	9,6
Alta	15	18,1	60	72,3	75	90,4
Total	20	24,1	63	75,9	83	100,0

Fuente: elaboración propia.

Dimensiones de la Motivación	Coeficiente de Pearson		Coeficiente de contingencia	
	Valor	Sig.	Valor	Sig.
Esfuerzo	9,059	,003	,314	,003
Meta	3,432	,064	,199	,064
Satisfacción	7,139	,008	,281	,008

La tabla 2 muestra que en una gran mayoría de madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19, el esfuerzo como dimensión de la motivación es Regular en un (32,5%) y Alto para un (67,5%); la Meta como dimensión de la motivación es Regular (47,0%) y Alta para un (53,0%); la Satisfacción como dimensión de la Motivación es Regular (9,6%) y Alta para un (90,4%); la Actitud hacia la alimentación saludable es Positiva para un (24,1%) y Muy positiva para un (75,9%). También muestra que el Esfuerzo y la Satisfacción como dimensiones de Motivación están relacionados significativamente con la actitud ($p < 0,05$) y la Meta no está relacionada significativamente con la actitud ($p > 0,05$)

Tabla 3

La relación entre la motivación y sus dimensiones con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.

Dimensiones de la motivación	Actitud Cognitiva					
	Positiva		Muy positiva		Total	
	nº	%	nº	%	Nº	%
Esfuerzo						
Regular	15	18,1	12	14,5	27	32,5
Alta	9	10,8	47	56,6	56	67,5
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0
Meta						
Regular	20	24,1	19	22,9	39	47,0
Alta	4	4,8	40	48,2	44	53,0
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0
Satisfacción						
Regular	8	9,6	0	0,0	8	9,6
Alta	16	19,3	59	71,1	75	90,4
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0

Fuente elaboración propia

Dimensiones de la motivación	Coeficiente de Pearson		Coeficiente de contingencia	
	Valor	Sig.	Valor	Sig.
Esfuerzo	17,905	,000	,421	,000
Meta	13,817	,000	,378	,000
Satisfacción	21,764	,000	,456	,000

La tabla 3 muestra que el esfuerzo como dimensión de la motivación es Regular (32,5%) y Alto (67,5%); la Meta como dimensión de la motivación es Regular (47,0%) y Alta (53,0%); la Satisfacción como dimensión de la Motivación es Regular (9,6%) y Alta (90,4%) y; la Actitud Cognitiva hacia la alimentación saludable es Positiva para un (28,9%) y Muy positiva (71,1%). También muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo, meta y satisfacción), están relacionados significativamente ($p < 0,05$) con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable.

Tabla 4

La relación entre la motivación y las dimensiones con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19

Motivación	Actitud Afectiva					
	Positiva		Muy positiva		Total	
	nº	%	nº	%	Nº	%
Esfuerzo						
Regular	8	9,6	19	22,9	27	32,5
Alta	16	19,3	40	48,2	56	67,5
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0
Meta						
Regular	10	12,0	29	34,9	39	47,0
Alta	14	16,9	30	36,1	44	53,0
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0
Satisfacción						
Regular	1	1,2	7	8,4	8	9,6
Alta	23	27,7	52	62,7	75	90,4
Total	24	28,9	59	71,1	83	100,0

Fuente elaboración propia

Dimensiones de la motivación	Coeficiente de Pearson		Coeficiente de contingencia	
	Valor	Sig.	Valor	Sig.
Esfuerzo	,010	,921	,011	,921
Meta	,384	,536	,068	,536
Satisfacción	1,161	,281	,117	,281

La tabla 4 muestra que el esfuerzo como dimensión de la motivación es Regular (32,5%) y Alto (67,5%); la Meta como dimensión de la motivación es Regular (47,0%) y Alta (53,0%); la Satisfacción como dimensión de la Motivación es Regular (9,6%) y Alta (90,4%) y; la Actitud Afectiva hacia la alimentación saludable es Positiva para un (28,9%) y Muy positiva (71,1%). También muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo, meta y satisfacción), no están relacionadas significativamente ($p > 0,05$) con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable.

Tabla 5

Establecer la relación entre la motivación y las dimensiones, con la actitud conductual hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.

Dimensiones de la motivación	Actitud Conductual					
	Positiva		Muy positiva		Total	
	nº	%	nº	%	Nº	%
Esfuerzo						
Regular	18	21,7	9	10,8	27	32,5
Alta	18	21,7	38	45,8	56	67,5
Total	36	43,4	47	56,6	83	100,0
Meta						
Regular	24	28,9	15	18,1	39	47,0
Alta	12	14,5	32	38,6	44	53,0
Total	36	43,4	47	56,6	83	100,0
Satisfacción						
Regular	6	7,2	2	2,4	8	9,6
Alta	30	36,1	45	54,2	75	90,4
Total	36	43,4	47	56,6	83	100,0

Fuente elaboración propia

Dimensiones de la motivación	Coeficiente de Pearson		Coeficiente de contingencia	
	Valor	Sig.	Valor	Sig.
Esfuerzo	8,840	,003	,310	,003
Meta	9,884	,002	,326	,002
Satisfacción	3,605	,058	,204	,058

La tabla 5 muestra que el esfuerzo como dimensión de la motivación es Regular (32,5%) y Alto (67,5%); la Meta como dimensión de la motivación es Regular (47,0%) y Alta (53,0%); la Satisfacción como dimensión de la Motivación es Regular (9,6%) y Alta (90,4%) y; la Actitud Conductual hacia la alimentación saludable es Positiva para un (43,4%) y Muy positiva (56,6%). También muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo y meta), están relacionados significativamente ($p < 0,05$) con la actitud conductual, mas no así la satisfacción ($p > 0,05$).

V DISCUSIÓN

Al observar los resultados del estudio nos preguntamos qué hemos estado haciendo para no ver todo lo que significa la familia, sus motivaciones, sus actitudes. Hasta dónde podemos ignorar sus propias lógicas para enfrentarse a acontecimientos de la magnitud en que nos ha colocado el COVID-19, cuyo impacto negativo, ya identificado como un desastre mundial, está poniendo a prueba todos sus principios de convivencia y valores humanos, dando como resultado una lógica distinta del funcionamiento familiar basado en la pro actividad y positivismo para conciliar necesidades y posibilidades de brindar una alimentación saludable a los niños menores de 5 años. Pues bien, veamos porqué este criterio valorativo de los resultados del estudio tiene fuerza de verdad.

La tabla 1 muestra que en una gran mayoría de madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19, la motivación es Alta (72,3%) y la Actitud hacia la alimentación saludable es Muy positiva para un (75,9%). Ambas variables están relacionadas significativamente ($p < 0,05$).

Estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por Moya (Chile, 2018) y Huacausi (Perú, 2019), sin embargo, la explicación que para nosotros subyace con mayor precisión es que se debería al manejo o capacidad de las madres para manejar las sinergias familiares en términos positivos, aun en situaciones como en la que se presenta hoy en el mundo entero. Estas sinergias estarían basadas en comportamientos cooperativos entre todos los miembros de la familia, generándose aquí formas adaptativas hasta en los términos del lenguaje que son familiarizados con un vocabulario interno de la propia familia y que necesariamente presentan diferencias sustanciales respecto de la realidad que se vivía antes del COVID-19 (Wang et al., (2020).

Solo así se puede explicar el hecho de haber obtenido no tan solo altas motivaciones para la alimentación saludable de sus niños menores de 5 años, sino también, actitudes muy positivas. Esto nos da la idea que en la gran mayoría de las madres

generalmente estos fenómenos constituyen un buen sistema de vida interfamiliar, en donde cada uno, padre, madre e hijos, representan o desempeñan un papel reconocido y consensuado por todos. Así, el trabajo para la manutención familiar se comporta como unos de los factores fundamentales de la familia todos suman en términos individuales a la convivencia familiar (Merino, 2020).

Otra explicación que tiene más que ver con el tema de la actitud positiva encontrada hacia la alimentación saludable de los niños menores de 5 años, estaría en el mismo sentido de preservación que humanamente toda persona presenta ante situaciones extremadamente difíciles y que rompe los límites que separan los imposibles y se transforman en comportamientos grupales y positivos. Así sea la actitud, un comportamiento cerrado y rígido, esta se hace más flexible al interior de la familia, sobre todo en periodos o coyunturas como las que vivimos, que obliga a las familias a convivir solo con sus propias experiencias o vivencias internas. El contexto puede pre condicionar motivaciones y actitudes, pero, al parecer no son pre condicionamientos que generen motivaciones y actitudes negativas (Villa, 2020).

Al parecer, ninguno de los miembros de la familia rompe ciertas reglas de juego intrafamiliar, se hacen más consciente de su propia realidad y sus comportamientos motivacionales y actitudinales, no son, sino reacciones de enfrentamiento directo ante el posible daño que genera la coyuntura del confinamiento social en los miembros de la familia (OMS/ORE, 2019).

Es decir, los límites lo están estableciendo las motivaciones y actitudes corporativas de la familia, así como los flujos y las formas de desarrollar las dinámicas interrelacionada con la alimentación saludable, pues pertenecen a formas motivacionales y actitudinales cuya perspectiva general es mantener un equilibrio entre las necesidades y las posibilidades de alimentación para el cumplimiento de metas comunes, en este caso sobre la alimentación saludable en niños menores de cinco años (Guallpa, Guapisaca y Guzmán, 2015).

Muchos de estas expresiones motivacionales y actitudinales que se presentan solo en situaciones de crisis médico sociales como el covid-19, se transforman en permanentes estableciendo nuevas formas de convivencias especialmente, en este caso, para el manejo de la perspectiva de la alimentación saludable de los niños menores de 5 años. Su visión macro pertenece al tema de la calidad de vida, el desarrollo educativo y cultural de la familia, la adquisición de bienes y servicios, entre otros. Sin embargo, todo va depender de la respuesta que se obtengan frente a las nuevas formas de administrar las necesidades y las posibilidades de desarrollo familiar, puesto que así, se establecen relaciones predecibles antes situaciones, acciones y resultado similares. No es pues extraño que estos resultados correspondan más a una situación de normalidad en la convivencia social que a una situación de emergencia como la que plantea el covid-19 (FAO/OPS/UNICEF, 2019)

La tabla 2 muestra el esfuerzo es Alto (67,5%), la Meta Alta para un (53,0%); la Satisfacción Alta (90,4%); la Actitud es Muy positiva (75,9%). También muestra que el Esfuerzo y la Satisfacción están relacionados significativamente con la actitud ($p < 0,05$) y la Meta no está relacionada significativamente con la actitud ($p > 0,05$).

Estos resultados son similares a los reportados por Moya (Chile, 2018) y pueden explicarse por la forma en que se están desarrollando o presentando las vivencias intrafamiliares frente al fenómeno del COVID-19. Las familias tratan de aplicar o de reaccionar de acuerdo a los conceptos o hábitos y costumbres familiares para enfrentar problemas reales. Frente a la pandemia de COVID-19, aparentemente, se está comprobando la consistencia de estas formas de convivencia intrafamiliar, que en muchas veces fracasan y en otras tienen excelentes resultados (FAO, 2013)

Entonces, si tenemos resultados positivos tanto a nivel de esfuerzos, metas y satisfacción en el campo motivacional, la percepción es que cada familia se encuentran buscando propositivamente una explicación propia del fenómeno que estamos viviendo y lo hacen perfectamente bien. Esto quiere decir que ya, en relación con actitudes mayoritariamente muy positivas, sus sistemas representacionales de familia funcionan brillantemente bien ante una situación que

la amenaza de manera contundente, como la coyuntura médico social y de confinamiento social, COVID-19 (Wang et al., (2020).

Al parecer, las familias atendidas en el puesto de salud Huayo 2020, están presentado respuestas lógicas y diferenciadas, que funciona sin necesidad de que puedan tipificárseles como técnicas. Simplemente, responden o se presentan diferenciadamente en momentos o circunstancias particulares y no parece haber afectado la estructura familiar, aunque si pueda estar cambiando las perspectivas de sus metas y aspiraciones familiares (FAO/OPS/UNICEF, 2019).

Ante ello, es preciso que la familia encuentre estímulos en su accionar frente al futuro inmediato. La idea es que su accionar efectivamente se trasforme en una motivación y actitud cognitiva, afectiva y de compartimento familiar permanente. Esto no pasa por el hecho de que deba romperse una atmósfera psicológicamente motivadora, actitudinalmente positiva y enriquecedora, por una mala combinación de las tareas o responsabilidades al interno de la familia. Lo mejor es que siga la familia presentado una imagen autónoma en la toma de sus decisiones frente a los temas de alimentación saludable en situaciones como la presente (Castaño y Cabero, 2013).

Este proceso no necesita de adiestramiento o de señalarle a la familia cual es el método que le puede dar más resultado para convivir y alimentar saludablemente a sus niños menores de cinco años, si ya está teniendo muy buenos resultados en este campo y son escasas las oportunidades que tiene para asesorarse por profesionales de la salud. En ese sentido, hay que aceptar que la simplificación del trabajo familiar de hoy, quizá sea la mejor solución. Posiblemente, representen esfuerzos mayores en un periodo mediato o inmediato, un cambio en las metas familiares u en las formas de establecer sus grados de satisfacción familiar, sin embargo, estos, pueden ser impulsados desde una postura de desarrollo de habilidades de convivencia familiar de mayor orgullo y mayor potencial para desarrollarse como familia (Brhane et al., 2019).

Desde el enfoque de la contingencia esta postura interpretativa sobre el camino que ha tomado la vida de las familias, representa un accionar más detallista, que posiblemente busque redefinir los aspectos cruciales de su vida diaria y, así como va transparentando mejor sus interacciones funcionales como familia, sus integrantes estarían gestando pensamientos más funcionales, utilitarios y productivos dentro de ellas (Aharomaian, 2020).

Este punto de vista sobre los resultados nos obligan a cuestionar frontalmente las prácticas y recomendaciones que desde el gobierno se hacen hacia la familia ya que no se estaría descubriendo ningún principio universal de convivencia con ellos, solo se estaría reconociendo tratando de hacer que retrocedan en sus motivaciones y actitudes frente a la alimentación saludable de sus niños, consecuentemente y frente a sus nuevas perspectiva de desarrollo familiar (Aharomaian, 2020).

La tabla 3 muestra que el esfuerzo como dimensión de la motivación es Regular Alto (67,5%); la Meta en Alta (53,0%); la Satisfacción Alta (90,4%) y; la Actitud Cognitiva Muy positiva (71,1%). También muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo, meta y satisfacción), están relacionados significativamente ($p < 0,05$) con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable.

Estos resultados son similares a los reportados por Bayray et al. (Ethiopia, 2017) y Guallpa et al. (Ecuador, 2015) y pueden explicarse en el supuesto que no existirían en el entorno familiar primacías que señalen caminos diferenciados entre los miembros del grupo familiar. Si bien es cierto el COVID-19 coloca en tela de juicio estas primacías, al parecer todavía no llega a tocar o quebrar la estructura medular de los conceptos o conocimientos de mueven a la familia en función armónica. Esto es realmente admirable para nuestra realidad, en donde las carencias materiales y económicas son muchas y, frente a ellos, se advirtieron situaciones muy complicadas, pero cada una de las familias ha mostrado la flexibilidad para adaptarse o adaptar sus propios criterios y conocimientos a nuevas formas de prácticas en la convivencia familiar (Acosta, 2020).

Estos principios prácticos son funcionales, ya que se ha demostrado que en situaciones normales les permite oxigenar sus formas de percibir las cosas o de advertir las sombras y complicaciones que le pueden llevar a asumir motivaciones y actitudes cognitivas negativas. Desde este punto de vista, se estaría dando un nuevo movimiento en las relaciones humanas intrafamiliares, en donde se estarían combinando una perspectiva de naturaleza humana para mejorar las formas de subsistencia, y la perspectiva de la vida en familia, en donde el cómo y para qué debe actuar la familia, se está resolviendo admirablemente muy bien, sobre todo por la naturaleza negativa de las circunstancias de la realidad actual (Anaya y Anaya, 2010).

En la historia estas formas de representaciones familiares de las motivaciones y actitudes cognoscitivas frente a situaciones difíciles solo se han registrado en periodos de catástrofes naturales o de guerras mundiales, en donde se han puesto en tela de juicio los principios de la sabiduría en el ideario social. Proceso que consiste en advertir que no solo existe un sistema óptimo de desarrollo familiar, sino que se hace evidente que todas las relaciones humanas deben su desarrollo, en gran parte de su existencia, a las contingencias como las que hoy vivimos (Antón, 2015).

De ahí que, los resultados que hoy encontramos van más allá de una simple constatación de lo que está sucediendo, y abre el camino para incorporar a nuestro análisis de la vida familiar, de sus motivaciones y actitudes, las teorías de las contingencias para proponer, no como deben comportarse las familias, sino, como debemos comportarnos nosotros los que trabajamos en salud frente a las interacciones y cogniciones familiares (Bayray et al, 2017).

La tabla 4 muestra que el esfuerzo Alto (67,5%); la Meta Alta (53,0%); la Satisfacción Alta (90,4%) y; la Actitud Afectiva hacia la alimentación saludable es Muy positiva (71,1%). También muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo, meta y satisfacción), no están relacionadas significativamente ($p > 0,05$) con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable.

Estos resultados pueden ser considerados similares a los reportados por Aldana (Perú, 2017) y García (Perú, 2017) y pueden explicarse en la medida se estarían indicando que se estaría procesando un nuevo movimiento en las relaciones humanas intra familiares. Se estarían dando paso en ellas a nuevas formas de procesos integradores de la familia, que combinan un concepto positivo de la naturaleza humana, con un concepto científico de las organizaciones familiares. Para percibir este fenómeno es necesario observar la forma cómo se estarían actuando los miembros de las familias, como personas, y como integrantes de una familia (Aguado, 2005).

Los afectos nacen de dichas situaciones y generan en toda persona, aunque no lo quieran conscientemente, sentimientos positivos y/o negativos. Cuando son positivos, siempre se pueden desarrollar con mayor facilidad de los negativos, por los simples hechos de la vida en familia. De ahí que, los resultados del estudio nos muestran que hay calidad de vida, no tanto en términos de condiciones de vida material, pero sí en términos espirituales que estarían explicando el sentido que están tomando las interrelaciones individuales al interno de las familias (Acosta, 2020)

Se podría decir también, que se estaría procesando una nueva forma de sentir la vida familiar y/o dando una respuesta contundente a interrogantes como dónde vivimos, cómo ayudarnos, y eso se conoce como los principios básicos del bienestar intrafamiliar. Estos nuevos aspectos de la vida familiar, posiblemente estén atrayendo la atención de propios de extraños, ya que, la vida normalmente nos ha estado haciendo poco afectivos hasta con nuestra propia familia y un poco más utilitario pragmático (Aharomaian, 2020).

Hasta nuestra propia familia ha estado sufriendo las consecuencias del trabajo y los problemas de la vida social, de las condiciones de vida espiritual. Posiblemente, muchos registraran estas experiencias y las interpreten desde una perspectiva de la rentabilidad constante con la que estaba comprometida prácticamente toda la familia, porque sus éxitos del pasado inmediato solo han sido y serán comparados

con situaciones de pobreza y extrema pobreza. Responder a estas posturas no sería nada difícil (Antón, 2005).

Pero, es para nosotros prioridad señalar que si no hay la necesidad de solucionar problemas económicos, una familia pierde ese afecto que une a sus miembros y deja de jugar el papel de soporte psicosocial y de contención de la perspectiva del trabajo, sea este gratificante o no. De otra manera, se pierde el sentido de generar en nuestras vidas nuevos desafíos, para convertirnos cumplidores de obligaciones y ese no es el sentido de nuestra historia familiar y social, ya que sus principios van más allá de esos detalles (FAO, 2020).

La tabla 5 muestra que el esfuerzo es Alto (67,5%); la Meta Alta (53,0%); la Satisfacción Alta (90,4%) y; la Actitud Muy positiva (56,6%). También, muestra que las dimensiones de la motivación (Esfuerzo y meta), están relacionados significativamente ($p < 0,05$) con la actitud conductual, mas no así la satisfacción ($p > 0,05$).

Estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por Moya (Chile, 2018) y Huacausi (Perú, 2019) , y pueden explicarse por las forma como se están enfatizando los valores del comportamiento humano, en las interacciones familiares. Posiblemente, este floreciendo una nueva forma de cultura familiar, amplia y compartida, en un marco coherente en donde sus integrantes buscan entusiastamente adaptaciones acordes a los que le toca vivir (Acosta, 2020).

Al parecer se está respetando más al individuo que se identifica con su propio grupo familiar, que a los compromisos sociales que los miembros de la familia asumen. Estos valores instan a trabajar armoniosamente por objetivos comunes, y a adaptarse a cambios inevitables en las condiciones internas y externas en que le toca vivir a la familia (Aharomaian, 2020).

En medio de una gran confusión, las familias, no solo no están inactivas, sino que propugnan por salir adelante racionalizando mejor su qué y cómo hacer para salir adelante. Esto mismo sucedió entre 1929 al 45 en todo el mundo, y más

cercanamente en nuestro país, entre el 1985 al año 2000, donde no faltó un ministro de economía que deseó a todo el país “Que Dios nos agarre confesados”, ya que nos estaban robando literalmente el futuro de nuestras familias, pero que, sobre el cual, se levantó no una sociedad de perdedores, sino una familia y una sociedad emprendedora, que hoy está siendo puesta a prueba por los convencionalismo de las políticas mal llamadas sanitarias y asistenciales de confinamiento y aislamiento social, que supuestamente estaría direccionada a evitaría el avance del covid-19 (Bayray, et al. 2017).

Estas barreras ante actitudes conductuales muy positivas y que están correlacionados con alta consecución de esfuerzos y metas, representan la posibilidad de reestructurar un nuevo contrato social, en donde la acción de los gobiernos o de quienes conduce el país, asuman su papel con mayor responsabilidad, por la solidez y eficacia que muestran las familias de nuestro país (Acosta, 2020).

Por último, puede decirse que a través de estos resultados, estamos redescubriendo aspectos básicos de la vida familiar, cuyo campo de acción tienden a generar cambios en su estructura misma como familia o como producto social dentro de esta coyuntura, podrían interpretarse desde el campo evolucionista del desarrollo familiar, sí, pero, las circunstancias cambiante que ha generado el COVID-19 ha rota la cotidianidad de la familia y la sociedad en general, y esto ya no está en esa lógica evolucionista, sino en las nuevas formas de afrontamiento más sensibles ante circunstancias indescifrables, cambiantes e igualmente predisuestas al cambio (Aharomaian, 2020).

Las teorías más conservadoras, míticos religiosas, no han podido cambiar esta realidad, al contrario se han visto superada por los despliegues autonómicos de las familias que llevan a interpretar a las actitudes conductuales como el producto de una visión más proactiva, que están arrebatando el predominio del manejo social a las estrategia de la convivencia social dispuestas por el propio gobierno de turno. De otra forma, no se explicaría actitudes conductuales tan altamente muy positivas relacionados al esfuerzo y metas intra familiares (Acosta, 2020; FAO, 2020).

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la motivación, mayoritariamente alta (72,3%) y la actitud hacia la alimentación saludable, mayoritariamente muy positiva (75,9%), en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.
2. Existe relación significativa entre el esfuerzo, mayoritariamente alto (67,5%) y la satisfacción, mayoritariamente alta (90,4%), como dimensiones de motivación con la actitud ($p < 0,05$), en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.
3. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo (Alto en un 67,5%), meta (alta en un 53,0%) y satisfacción (alta en un 90,4%), con la actitud cognitiva (muy positiva en un 71,1%) hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.
4. No existe relación significativa ($p < 0,05$) entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo (alto en un 67,5%), meta (alta en un 53,0%) y satisfacción (Alta en un 90,4%), con la actitud afectiva (Muy positiva en un 71,1%), hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.
5. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo (Alto en un 67,5%) y meta (alta en un 53,0%), con la actitud conductual (Muy positiva en un 56,6%) hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud Huayo en tiempos del COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover el hecho que los límites intrafamiliares lo sigan estableciendo las altas motivaciones y actitudes positivas corporativas de la familia. El objeto es que consigan los flujos y las formas de desarrollar las dinámicas interrelacionada con la alimentación saludable que necesitan para mantener un equilibrio entre las necesidades y las posibilidades de alimentación saludable en niños menores de cinco años.
2. Contribuir con las familias para que puedan encontrar los estímulos en su accionar frente al futuro inmediato. El objeto es que su accionar efectivamente se transforme en una motivación y actitud cognitiva, afectiva y de compartimento familiar permanente.
3. Proponer a los profesionales de la salud ser más empáticos con las actitudes cognitivas de las familias, el objeto es no decirles cómo deben comportarse, sino preguntarles cómo quieren que nosotros los que trabajamos en salud les ayudemos a enfrentar los cambios y dificultades que presentan sus interacciones y cogniciones familiares.
4. Promover el procesamiento de una nueva forma de sentir la vida familiar, con el objeto de consolidar una respuesta contundente a interrogantes como dónde vivimos, cómo ayudarnos ya que estos son los principios básicos del bienestar intrafamiliar.
5. Promover la eliminación de las barreras para el desarrollo de actitudes conductuales muy positivas, el objeto es canalizar esfuerzos y metas que representen la posibilidad de lograr una mayor solidez y eficacia familiar para proporcionar una alimentación saludable a sus niños menores de 5 años de edad.

REFERENCIAS

- Acosta, Gl. (2020). Cambiar la vida de las mujeres transforma las sociedades. Revista Institucional del CELATS: Año 2. N° 20-24. - Marzo 2020 (revista bimestral)
- Aguado, L. (2005). Emoción afecto y motivación. Madrid: Alianza Editorial
- Aharamaian A (2020). Ya nada será igual en América Latina después del COVID-19. Revista Institucional del CELATS: Año 2. N° 11-16. - Marzo 2020 (revista bimestral)
- Aldana J (2017). Conocimientos, actitud y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0-5 años, diagnosticado desnutrición crónicas en Microred Morrope: Perú: USMP.
- Anaya A y Anaya C. (2010). ¿Motivar para aprobar o para aprender? Obtenido de Redalyc.org: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48215094002>
- Anton, F. (2015). Antropología del miedo. Methaodos. Revista de ciencias sociales, 3(2), 262-275. doi: <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v3i2.90>
- Bayray A, Berhe H, Berhe H, Welding W, Hailu T (Ethiopia, 2017). Conocimiento, actitud y prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños entre madres / cuidadores Tigray, Etiopía. Investigación y revisiones: Journal of Medical Science & Technology. 2017; 6 (2): 29–40p.
- Breckler, S. (1984). Empirical validation of affect, behavior, and cognition as distinct components of attitude, journal of personality and social Psychology, mayor de 1984, P. 1991-1205.
- Brhane B, Fitsum M, Haftom L, Aderajew G, Guesh G , Kebede T, Getachew K, Hadush N y Gebre A (2019) Prevalence of anemia and associated factors

among pregnant women in Adigrat General Hospital, Tigray, northern Ethiopia, 2019. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4347-4>

Castaño, C. y Cabero, J. (Coord.). (2013). Enseñar y pensar en entornos mlearning. Madrid: Síntesis.

Cummings, N. y Vieta, V. (2012). Is the online generation ready for online learning? A study of online technologies self-efficacy perceptions as predictors of academic success in virtual education programs. *Revista Complutense de Madrid*, 23 (1), 135-147.

Deci E. (1975). *Intrinsic motivation*, Nueva York: Plenum

FAO (2020). Nutrición en los tiempos del COVID-19. Conversatorio On Line: del 31 de Marzo del 2020. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=BjQrmzmUPRY>

FAO. (2013). FAO.ORG. Recuperado el agosto de 2017, de Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición: <http://www.fao.org/docrep/013/am283s/am283s05.pdf>

FAO, OPS, WFP y UNICEF. (2019). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019. Santiago. 135. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Festinger L. (1957). *Theory of cognitive dissonance*. Stanford, C.A. University

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). *Workshop on Dietary Diversity and Dietary Quality*. 2004

García Y (2017). Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de

crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Corea- Huanuco-2015: Perú: Universidad de Huánuco.

Greer S. (1990). A test of the situational leadership theory. *Personnel. Psysology.* 7(2): 34-89.

Gualpa N, Guapisaca J y Guzmán L (2015). Conocimientos y actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación de los escolares de la escuela Ángeles Rodríguez, Parroquia Racar Cuenca 2015: Ecuador: universidad de Cuenca.

Hackman J y Oldham G. (1976). Motivation through the design of work. Test of a theory, *organizational behavior and human performance.* *Personnel. Psysology.* 6(1): pp. 250-79.

Hernández R, Fernández C y Baptista P. *Metodología de la Investigación.* México: Mc Graw Hill.

Herrador Z. (2015). Estado nutricional y dieta de los niños y niñas en edad escolar de la región de Amhara (Ethiopia). España: UCM

Huacausi N (2019). Actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL-2019: Perú: UCV

Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. (2020). La continua amenaza epidémica 2019-nCoV de nuevos coronavirus para la salud mundial: el último brote de nuevos coronavirus de 2019 en Wuhan, China. *Int J Infect Dis [Internet]* en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S1201971220300114> Inglés Localizado en CLINICALKEY

Locke E. (1968). Toward a theory of task motivation and incentive, *organizational. Rev. Behavior and Human Performance,* pp. 157-89.

- McGregor D. (1960). *The Human side of enterprise*. Nueva York: McGraw-Hill
- Maslow A. (1954). *Motivation and personlitty*. Nueva York: Harper & Row.
- Merino A. (2020). Contexto: Decrecimiento y COVID-19. *Revista Institucional del CELATS: Año 2. N° 7; 7-10. - Marzo 2020 (revista bimestral)*
- Moya J. (2019). Coaching nutricional y motivación para el cambio de conducta alimentaria. *Rev Chil Nutr* 2019; 46(1): 76-83.
- OMS/Oficina Regional para Europa. 2019. Commercial foods for infants and young children in the WHO European Region. A study of the availability, composition and marketing of baby foods in four European countries. Copenhagen: Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 10 de septiembre de 2019]. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/406452/CLEAN_Commercial-foods_03July_disclaimer_LV.pdf.
- Robbins, S. B. (1993). Validity estimates for the Career Decision-making Self-efficacy Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 18, 64-71.
- Saquicoray E (2017). Actitudes de las madres adolescentes en niños de 6 a 12 meses hacia la alimentación complementaria en el Centro de Salud Carlos Protzel, Comas-2016: Perú: UCV.
- Thomas J y Griffin R. (1983). The social information processing. Model of Task Design. *Reviste of the Literatura Academy of Management Journal* pp. 632-82
- Tupia E (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria, Carabayllo: Perú: universidad nacional Federico Villarreal.

Turner A y Lawrence P. (1965). Industrial Jobs and the worker. Boston: Harvard University Press

Vásquez V (2018). Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de Salud el Verde-Chota-2017: Perú: universidad e Cajamarca.

Villa M. (2020). El Coronavirus y los otros vulnerables: los niños en situación de calle. Revista Institucional del CELATS: Año 2. N° 7; 25-28. - Marzo 2020 (revista bimestral)

World Health Organization, (2020). Novel coronavirus (2019-nCoV). Situation report -8. 28 Jan 2020 [internet publication]

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Motivación hacia la alimentación saludable en los tiempos del COVID-19	La voluntad de hacer grandes esfuerzos para alcanzar metas y satisfacer necesidades personales, familiares y sociales (Robbins, 1993: pag, 207)	Resultados de la aplicación del "Cuestionario de Motivación hacia la Alimentación Saludable en madres de niños menores de 5 Años. Con valoraciones multidimensionales: Esfuerzo, meta y satisfacción de necesidades.	Esfuerzo	Mejor esfuerzo Seguir grandes proyectos Mejorar habilidades Buscar mejores opciones Democracia interna Solución y prevención de problemas	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)
			Metas	Involucramiento familiar Opinión de los demás Necesidad de éxito Capacitación Reconocimiento Búsqueda de oportunidades	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)
			Satisfacción de necesidades	Confort Innovación Iniciativas Amor Valores	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)
Actitud hacia la alimentación saludable en los tiempos del COVID-19	Propensiones evasivas o favorables de objetos personas o circunstancias y pueden reflejar niveles altos de conocimiento de una realidad, sentimientos personales hacia algo o conductas en tanto esta conducta se exprese como la actuación de una forma dada ante algo o alguien. Estas tres dimensiones de la actitud se tipifican como actitudes cognitivas, afectivas y de conducta. Ayudan a comprender su complejidad y posiblemente la relación que exista entre estas y la realidad donde se interactúa." (Breckler, 1984: 1201)	Resultado de la aplicación de la Escala de Actitudes hacia la Alimentación Saludable en Madres de niños menores de 5 años. Valoración en 3 dimensiones: actitudes cognitivas, afectivas y conductuales.	Cognitiva	Decisiones razonadas Estar informada Reflexión abierta Prevención Solución de problemas Alimentación balanceada	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)
			Afectivas	Participación activa Sentimientos Tensión Auxilio Susceptibilidad Amor	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)
			Conductual	Actividad Receptividad Concordancia Conciliación de objetivos Valoración de Opinión ajena Compromisos	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)

ANEXO 2
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO EN SALUD
RELACIÓN ENTRE MOTIVACIÓN Y ACTITUD HACIA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DURANTE EL COVID-19
ESCALA DE MOTIVACIÓN HACIA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LOS TIEMPOS DEL
COVID (ADAPTACIÓN DE LA ESCALA MPS)

Se le presentan afirmaciones con las cuales puede estar desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo. Esta escala medirá su nivel de motivación para brindar alimentación saludable a sus niños menores de 5 años. En tal sentido le pedimos responda de acuerdo con la respuesta que más se identifica.

Tipo y valoración de las respuestas:

Muy en Desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De Acuerdo (3) Muy de Acuerdo (4)

	Motivación: Esfuerzo				
1	Siempre me gusta atender y dar lo mejor a mis hijos especialmente en su alimentación				
2	A menudo siento la necesidad de realizar grandes proyectos como sembrar verduras y árboles frutales en casa y/o criar animales para mejorar la alimentación de mis hijos.				
3	Hago todo por mejorar mis habilidades y destrezas culinarias y me informo siempre sobre las mejores estrategias para brindar alimentación saludable a mis hijos				
4	Busco que los alimentos no solo gusten sino que estos no generen problemas de salud en mi familia				
5	Me gusta pedir opinión y acordar con anticipación las recetas culinarias para evitar rechazos				
6	Generalmente intento solucionar problemas y/o prevenirlos para que cuestionen mi valía o participación en la alimentación de mi familia				
	Motivación: Meta				
7	Trato siempre de involucrar a mi familia en la forma de preparar los alimentos y que se sientan con ánimo de hacer mejor las cosas de casa.				
8	Me importa mucho lo que la familia piensa de alimentación que les puedo brindar, porque mi meta es contar con su apoyo, solidaridad y comprensión				
9	Cada vez más necesito que mis proyectos salgan bien				
10	Siempre proyecto seguir cursos en línea de alimentación saludable para garantizar la salud de mis hijos y toda mi familia				
11	Le gusta ser reconocida por lo que hace para alimentar saludablemente a su familia, especialmente de parte de su familia y sus propios hijos				
12	Desearía tener la oportunidad de brindar siempre nuevas alternativas para mejorar siempre la alimentación de mi familia				
	Motivación: Satisfacción de necesidades				

13	Me gusta que mis hijos se sientan bien y les guste lo que se le puede brindar en estas situaciones				
14	Busco que innovarme para que lo que le pueda brindar a mis hijos cubra todos sus requerimientos nutricionales y vivan saludables.				
15	Desarrollo siempre las iniciativas de mis hijos para que no se sientan mal con lo que consumen como alimentos				
16	Todos lo que hago en casa lo hago con amor y mucho cariño				
17	Siempre trato de transmitir mensajes positivos para que el ambiente de la familia no se perjudique, especialmente en horas de ingerir alimentos.				
18	Busco siempre de mejorar la moral y el ambiente humano en casa a pesar del encierro				

Variable	Categorías			
	Motivación General	Esfuerzo	Metas	Satisfacción de necesidades
Motivación hacia la alimentación saludable en los tiempos del COVID-19	Alta (55-72) Regular (37-54 pts.) Baja (18-36 pts.)	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)	Alta (19-24 pts.) Regular (13-18 pts.) Baja (6-12 pts.)

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO EN SALUD
“RELACIÓN ENTRE MOTIVACIÓN Y ACTITUD HACIA LA ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DURANTE EL
COVID-19”

CUESTIONARIO DE ACTITUD (ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO BIG FIVE

Se le presentan afirmaciones con las cuales puede estar desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo. Este Cuestionario medirá el tipo de actitud que presenta para brindar alimentación saludable a sus niños menores de 5 años. En tal sentido le pedimos responda de acuerdo con la respuesta que más se identifica.

Tipo y valoración de las respuestas:

Muy en Desacuerdo (1) En desacuerdo (2) De Acuerdo (3) Muy de Acuerdo (4)

	Actitud Cognitiva	1	2	3	4
1	Atiendo la alimentación de mis hijos razonando sobre su importancia, beneficios y/o consecuencias				
2	Busco siempre informarme sobre los avances en alimentación y nutrición saludable en niños menores de 5 años.				
3	Tiendo a ser muy reflexiva y abierta en la variación de las comidas que voy brindar a mis hijos.				
4	No me siento muy atraída por las situaciones nuevas e inesperadas y busco lo mejor para mis hijos.				
5	Siempre he resuelto de irregularlo todos los problemas que he encontrado para brindar una alimentación saludable a mis hijos				
6	Trato de balancear las cosas para que la alimentación que reciban mis hijos sea de provecho				
	Actitud Afectiva	1	2	3	4
7	Tiendo a implicarme fuertemente en la solución de los problemas alimenticios de mis hijos y mi familia.				
8	Me preocupan especialmente las consecuencias que mis actos puedan tener sobre los sentimientos de los demás, especialmente de mis hijos.				
9	No suelo sentirme tensa con lo que hago o dejo de hacer porque siempre quiero lo mejor para mis hijos y familia.				
10	Noto fácilmente cuándo mis hijos y familia necesitan mi ayuda para soportar la situación en que vivimos				
11	Soy susceptible a los problemas alimenticios y nutricionales que puedan presentar los miembros de mi familia.				

12	En la preparación de los alimentos pongo todo el amor que siento por mi familia.				
	Actitud conductual	1	2	3	4
13	Creo que soy una persona activa y vigorosa sobre todo para preparar los alimentos diarios de mi familia				
14	No me gusta exigir mucho a nadie para que consuma los alimentos que preparo, por eso ofrezco variaciones culinarias muy atractivas				
15	No siempre he estado completamente de acuerdo con los demás ni me impongo a la fuerza, especialmente cuando se trata de la alimentación y nutrición				
16	Ante los obstáculos grandes, no conviene empeñarse en conseguir los objetivos propios, la idea es que la familia se sienta bien como grupo				
17	Valoro la opinión de los demás miembros de mi familia y actúo en consecuencia en temas de alimentación diaria.				
18	Asumo compromisos con mi familia y los cumplo lo mejor que puedo para que no sientan defraudados especialmente en los temas de la alimentación diaria.				

Variable	Categorías			
	Actitud General	Cognitiva	Afectiva	Conductual
Actitud hacia la alimentación saludable en los tiempos del COVID-19	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)	Muy positiva (19-24 pts.) Positiva (13-18 pts.) Negativa (6-12 pts.)

ANEXO 3

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES
EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre:

Profesión:

Grado Académico:

Institución donde trabaja:

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
La estructura del instrumento es adecuada.			
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
Los ítems son claros y entendibles.			
El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Sugerencias:

.....
.....

Firma del Juez Experto (A)

CP:

ANEXO 3.1

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ANALISIS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Ítems	Criterios	Nº de Jueces				
		1	2	3	4	5
1	Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	1	1	1	1	1
2	Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1
3	La estructura de los instrumentos son adecuadas	1	1	1	1	1
4	Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1
5	Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	1	1	1	1	1
6	Los reactivos o ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	1
7	El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	1	1	1	1	1
Total		7	7	7	7	7

Si =1 No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = nº total de acuerdos;


Td = nº total de desacuerdos.

$$b = \frac{35}{35 + 0} \times 100$$

Coefficiente de concordancia (CC) = 100.0

ANEXO 3.2

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN


ESCUELA DE POSTGRADO
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

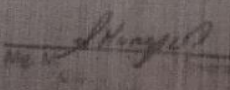
**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES
 EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Maria Anika Munso Loura
 Profesión: ENFERMERA
 Grado Académico: MAGISTER
 Institución donde trabaja: PUESTO DE SALUD PARCOY

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto. Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:



 Firma del Juez Experto (A)



VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN

Nombre: Monica Kaira Lemus Chaves

Profesión: Enfermera

Grado Académico: Magister

Institución donde trabaja: C.S. Macabamba

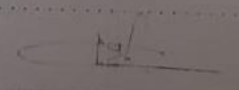
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....


.....
.....

Firma del Juez Experto (A)

N. Reg. 113 (16-15)

CP:



VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES
EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN

Nombre: CINTHYA KATHERINNE ANDRADE HUATIAN

Profesión: OBSTETRA

Grado Académico: MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Institución donde trabaja: PUESTO DE SALUD CUCAHUASI

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....

Mg. Cynthia K. Andrade Huatian

Firma del Juez Experto (A)

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES
EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Nelly Maria Peña Contreras
 Profesión: Enfermera
 Grado Académico: Maestra: Gestión de los Servicios de la Salud
 Institución donde trabaja: Independiente

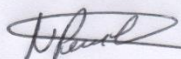
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 087358
 Hg: 01613

ANEXO 3.4:

RESULTADOS DEL ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LA MOTIVACION Y SUS DIMENSIONES

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Motivación a nivel general	,953	,953	18
Esfuerzo	,907	,908	6
Meta	,809	,810	6
Satisfacción	,940	,941	6

Estadísticas de elementos

		Media	Desviación estándar	N
1	Siempre me gusta atender y dar lo mejor a mis hijos especialmente en su alimentación	3,50	,514	18
2	A menudo siento la necesidad de realizar grandes proyectos como sembrar verduras y árboles frutales en casa y/o criar animales para mejorar la alimentación de mis hijos.	3,39	,502	18
3	Hago todo por mejorar mis habilidades y destrezas culinarias y me informo siempre sobre las mejores estrategias para brindar alimentación saludable a mis hijos	3,50	,514	18
4	Busco que los alimentos no solo gusten sino que estos no generen problemas de salud en mi familia	3,39	,502	18
5	Me gusta pedir opinión y acordar con anticipación las recetas culinarias para evitar rechazos	3,50	,514	18
6	Generalmente intento solucionar problemas y/o prevenirlos para que cuestionen mi valía o participación en la alimentación de mi familia	3,39	,502	18
7	Trato siempre de involucrar a mi familia en la forma de preparar los alimentos y que se sientan con ánimo de hacer mejor las cosas de casa.	3,33	,485	18
8	Me importa mucho lo que la familia piensa de alimentación que les puedo brindar, porque mi meta es contar con su apoyo, solidaridad y comprensión	3,50	,514	18
9	Cada vez más necesito que mis proyectos salgan bien	3,50	,514	18
10	Siempre proyecto seguir cursos en línea de alimentación saludable para garantizar la salud de mis hijos y toda mi familia	3,50	,514	18
11	Le gusta ser reconocida por lo que hace para alimentar saludablemente a su familia, especialmente de parte de su familia y sus propios hijos	3,33	,485	18
12	Desearía tener la oportunidad de brindar siempre nuevas alternativas para mejorar siempre la alimentación de mi familia	3,56	,511	18
13	Me gusta que mis hijos se sientan bien y les guste lo que se le puede brindar en estas situaciones	3,67	,485	18

14	Busco que innovarme para que lo que le pueda brindar a mis hijos cubra todos sus requerimientos nutricionales y vivan saludables.	3,50	,514	18
15	Desarrollo siempre las iniciativas de mis hijos para que no se sientan mal con lo que consumen como alimentos	3,61	,502	18
16	Todos lo que hago en casa lo hago con amor y mucho cariño	3,61	,502	18
17	Siempre trato de transmitir mensajes positivos para que el ambiente de la familia no se perjudique, especialmente en horas de ingerir alimentos.	3,67	,485	18
18	Busco siempre de mejorar la moral y el ambiente humano en casa a pesar del encierro	3,67	,485	18

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Motivación General	3,506	3,333	3,667	,333	1,100	,012	18
Esfuerzo	3,444	3,389	3,500	,111	1,033	,004	6
Meta	3,454	3,333	3,556	,222	1,067	,009	6
Satisfacción	3,620	3,500	3,667	,167	1,048	,004	6

Estadísticas de total de elemento

	Motivación		Esfuerzo		Meta		Satisfacción	
	,615	,952	,665	,902				
	,795	,949	,782	,885				
	,729	,950	,792	,884				
	,795	,949	,782	,885				
	,615	,952	,665	,902				
	,795	,949	,782	,885				
	,590	,952			,644	,763		
	,615	,952			,491	,797		
	,691	,950			,561	,781		
	,615	,952			,491	,797		
	,590	,952			,644	,763		
	,713	,950			,589	,774		
	,676	,951					,787	,933
	,805	,948					,724	,941
	,747	,949					,854	,924
	,787	,949					,728	,940
	,796	,949					,919	,917
	,796	,949					,919	,917

Estadísticas de escala

	Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
Motivación General	63,11	45,399	6,738	18
Esfuerzo	20,67	6,353	2,521	6
Meta	20,72	4,683	2,164	6
Satisfacción	21,72	6,801	2,608	6

Coefficiente de correlación intraclase: Medias promedio

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Motivación General	,953 ^c	,914	,979	21,154	17	289	,000
Esfuerzo	,907	,821	,960	10,800	17	85	,000
Meta	,809	,630	,918	5,234	17	85	,000
Satisfacción	,940	,884	,974	16,648	17	85	,000

ANEXO 3.5:

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA ACTITUD Y SUS DIMENSIONES

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Actitud	,984	,984	18
Actitud Cognitiva	,952	,953	6
Actitud Afectiva	,957	,957	6
Actitud Conductual	,975	,976	6

Estadísticas de elementos

		Media	Desviación estándar	N
1	Atiendo la alimentación de mis hijos razonando sobre su importancia, beneficios y/o consecuencias	3,44	,511	18
2	Busco siempre informarme sobre los avances en alimentación y nutrición saludable en niños menores de 5 años.	3,50	,514	18
3	Tiendo a ser muy reflexiva y abierta en la variación de las comidas que voy brindar a mis hijos.	3,44	,511	18
4	No me siento muy atraída por las situaciones nuevas e inesperadas y busco lo mejor para mis hijos.	3,28	,461	18
5	Siempre he resuelto de irregularlo todos los problemas que he encontrado para brindar una alimentación saludable a mis hijos	3,28	,461	18
6	Trato de balancear las cosas para que la alimentación que reciban mis hijos sea de provecho	3,28	,461	18
7	Tiendo a implicarme fuertemente en la solución de los problemas alimenticios de mis hijos y mi familia.	3,33	,485	18
8	Me preocupan especialmente las consecuencias que mis actos puedan tener sobre los sentimientos de los demás, especialmente de mis hijos.	3,39	,502	18
9	No suelo sentirme tensa con lo que hago o dejo de hacer porque siempre quiero lo mejor para mis hijos y familia.	3,33	,485	18
10	Noto fácilmente cuándo mis hijos y familia necesitan mi ayuda para soportar la situación en que vivimos	3,39	,502	18
11	Soy susceptible a los problemas alimenticios y nutricionales que puedan presentar los miembros de mi familia.	3,33	,485	18
12	En la preparación de los alimentos pongo todo el amor que siento por mi familia.	3,39	,502	18
13	Creo que soy una persona activa y vigorosa sobre todo para preparar los alimentos diarios de mi familia	3,33	,485	18
14	No me gusta exigir mucho a nadie para que consuma los alimentos que preparo, por eso ofrezco variaciones culinarias muy atractivas	3,44	,511	18

15	No siempre he estado completamente de acuerdo con los demás ni me impongo a la fuerza, especialmente cuando se trata de la alimentación y nutrición	3,39	,502	18
16	Ante los obstáculos grandes, no conviene empeñarse en conseguir los objetivos propios, la idea es que la familia se sienta bien como grupo	3,44	,511	18
17	Valoro la opinión de los demás miembros de mi familia y actúo en consecuencia en temas de alimentación diaria.	3,33	,485	18
18	Asumo compromisos con mi familia y los cumplo lo mejor que puedo para que no sientan defraudados especialmente en los temas de la alimentación diaria.	3,39	,502	18

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Actitud	3,373	3,278	3,500	,222	1,068	,004	18
Actitud Cognitiva	3,370	3,278	3,500	,222	1,068	,011	6
Actitud Afectiva	3,361	3,333	3,389	,056	1,017	,001	6
Actitud Conductual	3,389	3,333	3,444	,111	1,033	,002	6

Estadísticas de total de elemento

	Actitud		Cognitiva		Afectiva		Conductual	
	,948	,982	,831	,945				
	,863	,983	,809	,948				
	,751	,984	,831	,945				
	,797	,984	,883	,939				
	,797	,984	,883	,939				
	,797	,984	,883	,939				
	,875	,983			,860	,949		
	,880	,983			,868	,948		
	,875	,983			,860	,949		
	,880	,983			,868	,948		
	,875	,983			,860	,949		
	,880	,983			,868	,948		
	,875	,983					,919	,971
	,948	,982					,925	,970
	,930	,982					,912	,971
	,948	,982					,925	,970
	,875	,983					,919	,971
	,880	,983					,912	,971

Estadísticas de escala

	Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
Actitud	60,72	61,859	7,865	18
Actitud Cognitiva	20,22	6,889	2,625	6
Actitud Afectiva	20,17	7,206	2,684	6
Actitud Conductual	20,33	8,000	2,828	6

Coefficiente de correlación intraclase: Medias promedio

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Actitud	,984	,970	,993	61,776	17	289	,000
Actitud Cognitiva	,952	,907	,979	20,748	17	85	,000
Actitud Afectiva	,957	,916	,982	23,113	17	85	,000
Actitud Conductual	,975	,953	,990	40,800	17	85	,000

ANEXO 4

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo madre de familia de hijos menor de 5 años de edad empadronada en el Padrón CRED del Puesto de Salud Huayo de Pataz, con DNI....., domiciliado en....., del Distrito de, Provincia de, a través de este documento, declaro que he sido informado sobre fines y objetivos de la investigación intitulada **“COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Huayo-Pataz.”**, que lleva a cabo la Lic. Ysla Cueva Yesenia Marisol. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

El Huayo-Pataz,..... de....., del año 2020.

Firma

ANEXO 5

CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO



GOBIERNO REGIONAL
LA LIBERTAD

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Juntos por una
Prosperidad*

CONSTANCIA

La Obstetra **GARAYAR BENDEZU LIDIA MAGALY** con COP 26172, Jefe del P.S. HUAYO quien suscribe:

Deja constancia que:


BR. YSLA CUEVA YESENIA MARISOL (ORCID: 0000-0001- 7707-4233)

DNI: 44899311

Alumna de la Escuela de Posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Trujillo, ha sido autorizada para realizar el trabajo de Investigación titulado:

COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Huayo-Pataz.

Por tal motivo se expide la presente a solicitud del interesado para los fines pertinentes


L. Magaly Garayar Bendezu
OBSTETRA
COP. 26172

ANEXO 6

BASE DE DATOS

Título: COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud el Huayo-Pataz.

Variable Labels:

V1/ 'Motivación'
V2/ 'Esfuerzo'
V3/ 'Metas'
V4/ 'Satisfacción'
V5/ 'Actitud'
V6/ 'Actitud Cognitiva'
V7/ 'Actitud Afectiva'
V8/ 'Actitud Conductual'

Value Labels

V1/ 1 'Baja' 2 'Regular' 3 'Alta'
V2/ 1 'Baja' 2 'Regular' 3 'Alta'
V3/ 1 'Baja' 2 'Regular' 3 'Alta'
V4/ 1 'Baja' 2 'Regular' 3 'Alta'
V5/ 1 'Negativa' 2 'Positiva' 3 'Muy Positiva'
V6/ 1 'Negativa' 2 'Positiva' 3 'Muy Positiva'
V7/ 1 'Negativa' 2 'Positiva' 3 'Muy Positiva'
V8/ 1 'Negativa' 2 'Positiva' 3 'Muy Positiva'

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	2
13	3	3	3	3	3	3	3	2
14	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	3	2	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	2	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	3	3	2	3
20	3	3	2	3	3	3	3	3
21	2	2	2	3	2	2	3	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	3	3	3	3	2
24	2	2	2	2	2	2	3	2
25	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	3	3	3	2	3	2	2
27	2	2	2	3	3	3	3	2

28	2	2	2	2	2	2	3	2
29	3	3	2	3	3	3	3	3
30	2	2	2	3	2	2	3	2
31	3	3	2	3	3	3	2	3
32	3	3	2	3	3	2	3	3
33	2	2	2	3	3	2	3	3
34	3	3	3	3	3	3	3	3
35	2	2	2	3	3	3	3	2
36	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	3	3	3	2	2	3	2
38	3	3	3	3	3	3	3	3
39	3	3	3	3	3	3	3	2
40	2	2	2	2	3	2	3	3
41	3	2	3	3	2	2	2	3
42	3	2	3	3	3	2	3	3
33	2	2	2	3	3	3	3	2
44	3	3	3	3	3	3	3	2
45	3	3	2	3	3	2	3	2
46	3	3	2	3	3	3	2	2
47	3	3	3	3	2	3	2	2
48	3	3	2	3	2	2	3	2
49	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	2	3	3	3	3	2	3
51	3	3	2	3	2	2	2	3
52	3	3	3	3	3	3	3	3
53	3	2	3	3	2	3	2	2
54	3	3	3	3	3	3	3	3
55	2	2	2	2	2	2	3	2
56	3	3	3	3	2	3	2	2
57	3	3	2	3	3	3	3	2
58	3	3	3	3	3	3	3	2
59	3	3	3	3	3	3	2	3
60	3	3	3	3	3	3	2	3
61	3	3	2	3	3	2	3	2
62	2	2	2	3	2	2	3	2
63	3	3	3	3	2	2	2	2
64	3	3	3	3	3	3	2	3
65	2	2	2	2	3	2	3	3
66	3	3	2	3	3	3	3	3
67	2	2	2	3	2	3	2	2
68	2	2	2	3	3	3	3	2
69	2	2	2	2	2	2	3	2
70	2	2	2	3	3	3	3	2
71	3	3	3	3	3	3	2	3
72	3	3	2	3	3	2	3	3
73	3	3	3	3	3	3	2	3
74	3	3	3	3	3	3	2	3
75	2	2	2	3	3	3	2	3
76	2	2	2	3	3	3	2	3
77	2	2	2	2	3	2	3	2
78	3	3	2	3	2	2	2	2
79	3	3	2	3	3	3	3	2
80	2	2	2	3	2	2	2	2
81	3	3	3	3	3	3	3	3
82	3	3	2	3	3	3	2	3
83	3	3	3	3	3	3	3	3

En Data.

ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud el Huayo-Pataz

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
¿Cuál es la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19?	En los tiempos del COVID-19 la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable se relacionan significativamente en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo, 202	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) identificar la motivación y la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19;</p> <p>b) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19;</p> <p>c) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud cognitiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19;</p> <p>d) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud afectiva hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19;</p> <p>e) Establecer la relación entre las dimensiones de la motivación, esfuerzo, meta y satisfacción, con la actitud conductual hacia la alimentación saludable en madres de niños menores de 5 años atendidas en el Puesto de Salud El Huayo en tiempos del COVID-19.</p>	<p>Investigación Descriptiva correlacional de diseño transversal</p> <p>Se aplicaron 83 encuestas validadas por jueces expertos y la confiabilidad se realizó con estudio piloto de campo con un Coeficiente de Conbrach mayor de ,750</p>	<p>La motivación es mayoritariamente alta (72,3%) y la actitud muy positiva (75,9%); las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción fueron mayoritariamente altos (67,5%, 53,0% y 90,4% respectivamente), mientras que las dimensiones de la actitud como cognitiva, afectiva y conductual fueron muy positivas (71,1%, 71,1% y 56,6% respectivamente)</p>	<p>Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la motivación y actitud a nivel general; entre la actitud en general con las dimensiones de la motivación como esfuerzo y satisfacción; existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la actitud cognitiva con las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción. No existe relación entre la actitud afectiva con las dimensiones de la motivación como esfuerzo, meta y satisfacción. Existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la actitud conductual y las dimensiones de la motivación como esfuerzo y meta</p>




DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR

Yo, YESENIA MARISOL YSLA CUEVA, egresada de la Escuela de posgrado Programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo - Trujillo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la tesis titulada: **“COVID-19: Relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Huayo-Pataz”** es de mi autoría, por lo tanto el trabajo de Investigación / Tesis:

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

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

Trujillo 17 de Julio del 2020.

YSLA CUEVA YESENIA MARISOL	
DNI: 44899311	Firma 
ORCID: 0000-0001-7707-4233	