



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36
meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú
2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Barrionuevo Cano, Enoc Oswaldo ([orcid.org/ 0000-0001-6098-6658](https://orcid.org/0000-0001-6098-6658))

García León, María Magdalena ([orcid.org/ 0000-0002-7990-5763](https://orcid.org/0000-0002-7990-5763))

ASESORA:

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan ([orcid.org/ 0000-0003-4692-0518](https://orcid.org/0000-0003-4692-0518))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este estudio, dedicado principalmente al padre celestial que siempre está presente para guiar mi camino de manera satisfactoria en mi formación profesional.

Barrionuevo Cano Enoc Oswaldo

A mis padres que siempre estuvieron con nosotros en cada momento de nuestra formación profesional. A mis amigos y familiares que nos impulsan a ser mejores cada día.

García León María Magdalena

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis amigos y familiares que siempre me brindaron el apoyo moral para continuar luchando por mis sueños hasta conseguirlos, de antemano mis agradecimientos para con ellos por estar allí siempre.

Barrionuevo Cano Enoc Oswaldo

Se agradece a nuestros formadores que siempre nos impulsaron a ser mejores profesionales, y por el apoyo en esta investigación, por su dedicación y entrega se les agradecerá eternamente, que siempre están incondicionalmente brindando su apoyo y el ánimo para seguir adelante.

García León María Magdalena

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	iv
Índice de gráficos y figuras.....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGIA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización de variables.....	13
3.3. Población y muestra.....	13
3.4. Técnica e instrumentos y recolección de datos.....	14
3.5. Procedimiento.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores relacionados a la desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021	16
Tabla 2. Factor socio económico relacionado en la desnutrición en infantes de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021	17
Tabla 3. Relación del factor social en la desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021.....	18
Tabla 4. Relación del factor cultural en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	20
Tabla 5. Relación del factor hábitos alimenticios en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	22
Tabla 6. Estado nutricional - Desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	23
Tabla 7. Índice de masa corporal - Desnutrición en los en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1. Factores relacionados a la desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021	16
Gráfico 2. Factor socio económico relacionado en la desnutrición en infantes de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021	18
Gráfico 3. Relación del factor social en la desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021	20
Gráfico 4. Relación del factor cultural en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	22
Gráfico 5. Relación del factor hábitos alimenticios en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	24
Gráfico 6. Estado nutricional - Desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021	26
Gráfico 7. Índice de masa corporal - Desnutrición en los en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.	27

RESUMEN

Este estudio tenía como finalidad general preceptuar los Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo y relacional por su diseño es no experimental. La población estaba constituida en 126 madres, y la muestra seleccionada de 43 madres que cumplirán con el discernimiento de inclusión y exclusión. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario y una ficha recolectora de datos. El análisis de los datos se realizó con el Microsoft Excel 2019 y con el programa estadístico SPSS V .24. Resultados no existen factores relacionados a la desnutrición con la prueba de X^2 fue de $0.382 > 0.05$ de error, esto nos indica que los factores relacionados en estudio y desnutrición, no se relacionan, por consiguiente, se acepta la hipótesis nula. Factor socioeconómico en cuanto a la desnutrición tuvo un X^2 de 0.641. Factor social se observa un $X^2 = .151$. Factor cultural se observa un $X^2 = 0.863$. Factor hábitos alimenticios observa un $X^2 = 0.924$. Se concluye que los factores no tienen relación con la desnutrición.

Palabras claves: Factores, Desnutrición, Niños

ABSTRACT

The general purpose of this study was to prescribe the Factors related to malnutrition in children aged 6 to 36 months in the Yuracoto health facility, Ancash - Peru 2021". It was quantitative, descriptive and relational because of its design is not experimental. The population consisted of 126 mothers, and the selected sample of 43 mothers who will comply with the inclusion and exclusion discernment. The technique was the interview and the instrument was a questionnaire and a data collection sheet. Data analysis was performed with Microsoft Excel 2019 and with the statistical program SPSS V .24. Results There are no factors related to malnutrition with the X2 test was $0.382 > 0.05$ error, this indicates that the factors related to the study and malnutrition are not related, therefore, the null hypothesis is accepted. Socioeconomic factor in terms of malnutrition had a X2 of 0.641. Social factor, a X2 = .151 is observed. Cultural factor shows a X2 = 0. 863. Eating habits factor shows a X2 = 0. 924. It is concluded that the factors are not related to malnutrition.

Keywords: factors, desnutrition, boy

I. INTRODUCCIÓN

La situación nutricional de los niños está coligado a la amplitud de resoluciones frente a las enfermedades y al crecimiento cognitivo y social, ya que un ciclo nutricional defectuoso tiene resultados desfavorables sobre el proceso de aprendizaje y el rendimiento escolar. La desnutrición infantil es un asunto profundamente abordado en diversos países. Los niños menores de cinco años poseen mayores probabilidades de enfermar y de sufrir una muerte temprana, además de afectar la salud emocional de la familia a cargo de dichos niños. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que el termino desnutrición se refiere a la escasa hipocalórica de nutrientes de una persona. Es lo que llamaríamos mala alimentación como el desequilibrio entre el aporte de nutrientes, las exigencias corporales para vivir, crecer y realizar funciones específicas. (2)

Siendo imperativo señalar que, en el 2019, a nivel mundial se estima a 149 millones de niños con baja talla (BT) o desnutrición crónica y 49.5 millones con emaciación. Se estima que hay 4.8 millones de niños con desnutrición crónica en Latinoamérica, 58.8 millones en África y 81.7 en Asia. (3)

Así mismo cabe señalar que a nivel global el 30% manifiesta algún tipo de desnutrición, el 55% de niños fallecidos cada año, están ligados con la desnutrición. La complejidad de la desnutrición es diversas, como infecciones, crecimiento retardado, ceguera, dilemas en el desarrollo mental y anemia, entre otras. Solamente en América Latina y el Caribe, unos 9 millones de niños y niñas, sufren de desnutrición crónica y se estima que al menos otros 9 millones de niños están en riesgo de desnutrirse. (4)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), supone que las diferencias sociales y económicas se reflejan asimismo en la nutrición infantil, en Honduras, la desnutrición crónica afecta al 42 % de los niños en familias de bajos recursos y solo al 8 % de los que viven con mayores ingresos económicos. En Guatemala en un comparativo muestra una mayor diferencia con resultados del 66% y el 17%, respectivamente. Cabe resaltar que los niños del área rural poseen peores indicadores que los que viven en áreas urbanas.

En algunos países de Latinoamérica, incluido Perú, muestran que las desnutriciones crónicas infantiles en el sector rural superan en más de 50 % las tasas observadas en los sectores urbanos. (5)

Teniendo así desde los 6 meses de edad, la asimilación y necesidad de obtención de nutrientes por parte del lactante son superiores a las provistas es por ello que la leche materna cumple un rol importante en el desarrollo del infante. Además, cabe precisar que el infante ya estará con la capacidad de poder asimilar diferentes fuentes de energía de otros alimentos, teniendo en cuenta que dichos alimentos deben formar parte de plan alimentación del infante en su desarrollo los cuales son necesarios para no sufrir ningún tipo de anomalías en su crecimiento. (6)

Así mismo el Perú, según la OMS, la prevalencia de desnutrición Infantil ha disminuido a un 28.0%, en 2007, a 13.1%, en el 2016. La DCI se encuentra en las áreas rurales, con 26.5%, mientras que en las urbanas es de 7.9%. De la misma forma en algunos departamentos del Perú se percibe una orientación hacia la reducción en más del 10%, en el año 2016, en relación a lo consignado en el 2007; no obstante, 14 de las 25 regiones (Huancavelica 33.4%, Huánuco 19.2%, Ucayali 24.8%, Cajamarca 24.8%, Loreto 23.6%, Amazonas 19.3%, Pasco, Apurímac 20%, Ayacucho 18.9%, Piura 15.3%, Junín 20.5%, Ancash 17.1%, Cusco 14.6% y Puno 16.4%), la prevalencia por encima del promedio nacional del 13.1%. (7)

Por tal motivo, la desnutrición está vinculado a extensos factores como socioeconómicos, sociales, culturales y los hábitos alimenticios en la que se encuentran los niños. Por ello es muy importante el control de crecimiento y desarrollo de cada niño.

En nuestra realidad local debido a las condiciones económicas las familias dedican el mayor de su tiempo al trabajo dejando de lado la atención y cuidado adecuado de los niños esto se observa en el ámbito rural que se encuentra ubicado el puesto de salud donde se vienen atendiendo periódicamente la población en estudio.

Según lo desarrollado en la problemática se propuso la sucesiva interrogante.
¿Cuáles son los Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021?

Para los problemas específicos ¿Cómo se relaciona el factor socioeconómico en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021? ¿Cómo se relaciona factor social a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021? ¿Cómo se relaciona el factor cultural a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021? ¿Cómo es la relación entre el factor hábitos alimenticios en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021?

La presente pesquisa está justificada porque se ha observado que en la provincia de Huaylas anualmente se asisten 700 recién nacidos vivos en promedio, de ellos durante el primer año de vida el 47 % presenta algún tipo de desnutrición.

Así mismo, esta investigación tiene y se sustenta en diferentes aspectos, como desde el punto de vista teórico, esta investigación se justifica porque ofrecerá una contribución teórica organizada, con el fin ampliar, progresar e inducir conocimientos y también promover nuevas investigaciones.

En lo práctico, el estudio está justificado en brindar un aporte social ya que surge del desvalimiento del beneficiario, bajo un propósito de mejorar la condición de asistencia y brindar un cuidado apropiado, vigoroso y exacto. Por ende, ofrecerá a los profesionales de la salud, ya que aran un seguimiento a los niños con desnutrición, inspeccionada por su naturaleza de atención, el presente trabajo de investigación beneficia a la población de Yuracoto puesto que brinda con detalle todo referente a factores relacionados a la desnutrición, identificando a factores como los socioeconómicos, hábitos alimenticios. A nivel metodológico, los resultados tendrán una importancia para la base de futuras pesquisas. Además, se debe tomar la importancia a la línea de investigación sobre la desnutrición y al mismo tiempo los instrumentos a usar siendo validados y confiables servirán para ser usados en futuras pesquisas.

Objetivo general es; determinar los factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. El objetivo específico es Identificar el factor socio económico en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. “Identificar el factor social en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. Identificar el factor cultural en los niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021. Identificar hábitos alimenticios en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. En esta pesquisa se plantean la siguiente hipótesis

H_a: Si Existe factores que se relacionan a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

H₀: No existe factores que se relacionan a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Referente con las premisas nacionales hallamos diversas pesquisas de naturalidades diferentes, entre ellos consideramos a Huamán, et al (2018). Su estudio se realizó en Cutervo. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal, con una población de 80 niños. Resultados el 50,0% de padres tiene un nivel de competencia bajo; el 38,7% nivel bajo sobre la desnutrición. El 56,2% tiene un nivel bajo sobre factores de riesgo. Concluyendo que en conjunto el nivel de competencias sobre la desnutrición crónica es bajo (81.2%) (8)

Siguiendo con antecedentes Cubas (2019). Realizo un estudio en Trujillo fue cuantitativo, descriptivo; la muestra lo integraron 71 casos. Resultado el 54.9% pertenece a la clase femenina, la totalidad perteneció al interludio de edad de 24 a 35 meses (38%). Los infantes con desnutrición fue 56.3%, y en niños sin desnutrición crónica fue 38.7%. La conclusión indica que la disfunción familiar es un factor de riesgo para desnutrición crónica. (9)

Así mismo tenemos a Rojas et al (2020) Realizo un estudio en Lima, la pesquisa fue descriptivo, no experimental la población 700 madres con niños desnutridos. Resultados donde el 40% de las madres su nivel de escolaridad es secundaria completa, 51,4 % viven aglomerados y solo cuentan con servicio eléctrico, el 91,4 % son de recursos económicos bajos y el 80.01% de las madres tienen creencias que condicionan a la desnutrición de sus hijos, del 60% su dieta alimenticia es deficiente. Concluyendo que la cultura interviene en la alimentación de los niños. (10)

De la misma forma tenemos a Vargas (2019). Realizo un estudio en Amazonas estudio cuantitativo, nivel relacional, descriptivo correlacional, no experimental, transversal. Fue formada por 73 infantes con tres años. Resultados los infantes que presenten un crecimiento anormal clasificados en un total de 27,4 % y el 19,2% correspondió al regular, 11,0% corresponde a los infantes con baja talla clasificados en área económica inadecuado. Concluye que el factor cultural concuerda con la desnutrición. (11)

Otro estudio fue realizado por Ramírez (2018) en Huánuco donde fue un análisis, descriptivo, constituida con 82 infantes. Resultados, el estado nutricional se subdivide según indicadores como la talla, en infantes el 90.2% presentaron talla baja 9,8% restante presentaron talla baja severa, concluyendo existen factores básicos y necesarios para la asociación en relación con la desnutrición crónica. (12)

Así mismo Heredia et al (2018). Realizo un estudio en Ancash fue cuantitativo, descriptivo, corte transversal, no experimental, conformada por 68 infantes. Resultados el 29,4% de madres son jóvenes; 39,7% son de área urbana; 35,3% son solteras, con instrucción primaria; 33,8% con más de 3 infantes; 32,4% tienen bajo ingreso económico; 29,4% hábitos alimenticios inestables; 38,2% de infantes se alimentan 5 veces al día; 44,1% bajo peso al nacer; 41,2% recibieron lactancia mixta; 32,4% reciben complementación en su alimentación. Se concluyó que si existen factores que están asociados significativamente con desnutrición crónica. (13)

En cuanto a los antecedentes internacionales, entre ellos tenemos a Álvarez (2018) realizo un estudio en Ecuador. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, población de 86 infantes. Resultados 29.1 % de infantes presentan desnutrición crónica. Concluyendo que la solvencia económica tiene relación con la desnutrición. (14)

De la misma forma tenemos a Campos et al. (2019). Estudio descriptivo observacional, relacional no experimental la población fue de 78 niños. Como resultado, el 64% son cultivadores, el 72% reciben solvencia económica mínima, un 53% de los niños se alimentan 4 veces al día. Conclusión que la causa es la solvencia económica mínima y la parte social, con un efecto en el crecimiento del infante que conlleva a la desnutrición. (15)

Por otro lado, Rondal et al (2020). Realizaron un estudio en Ecuador, estudio de tipo descriptivo, correlacional, población de estudio consta de 243 niños. Los resultados revelan que 83,5%, conllevan desnutrición. Conclusión que la desnutrición tiene relación con la etnia, la aglomeración ingreso económico menor, anemia en la gestación. (16)

Siguiendo con los antecedentes Alvis et al (2019). Realizaron un estudio en Colombia, estudio multivariado corte transversal, con una población de se estudiaron 622 niños. Como resultado el 52,7% fue de género masculino y 55% vivían asentamientos rurales. El 11,2% de los infantes conllevan desnutrición. Concluyendo, la pertenencia a tener una familia de muchos integrantes conlleva a presentar un mayor riesgo de los infantes sufran de desnutrición infantil. (17)

Por otro lado, Cuevas et al (2019). Realizo un estudio en México, estudio descriptivo, corte transversal no experimental, fue constituida por 2439 infantes. Resultados el 4.4% con bajo peso, 14.9% desnutrición, 24.5% con solvencia económica baja, 17.5% con hábitos alimenticios inciertos. Concluyendo que existe alta prevalencia de desnutrición relacionado con la discriminación y un bajo orden alimenticio. (18)

Continuando con la investigación pasamos a definir las variables de estudio

Factores: es la causa que determina si un acontecimiento o cambio social es necesario lo cual además tiene como resultado una consecuencia. Los factores se encuentran relacionados con las causas que conllevan a un problema. (19)

Además de ello se detalla primordialmente a los factores relacionados con la desnutrición en infantes de 6 a 36 meses, la comprensión amerita que se tome en cuenta para una mejor solución.

Factor Económico. La importancia de la economía es primordial en la población, de tal forma cubrir sus carencias económicas bajas. En cuanto a ingresos económicos tiene relevancia con la desnutrición ya que conlleva a una alimentación desequilibrada por ingresos menores en el hogar. (20) Así mismo los Ingresos económicos suelen cambiar constantemente en sociedad, por ello disminuye la canasta básica familiar. (21) Además la ocupación consiste en el esfuerzo del trabajador que ofrece a su empleador un trabajo adecuado con el fin de una buena remuneración de acuerdo a su capacidad de servicio. (22)

Factor Social. Es la realidad en que convive la población para subsistir de múltiples maneras ante una competitiva sociedad, ya que es compleja debido a las carencias que emiten sus necesidades de la población. (23) A cerca del tutor de los niños, son aquella persona que tienen la experiencia debida con referencia y conocimientos en un tema en específico esto sumando que pueden prestar enseñanzas brindar entrenamiento de habilidades, consejos y socialización, etc. (24) En relación con la familia es la célula fundamental y básica de la sociedad para el bienestar y desarrollo del estado. (25) Entre tipos de familia tenemos extensa los cuales están formadas por varias personas, en consideración las constituidas por hombre y sus hijos y de igual forma por una mujer y sus hijas. (26)

Así mismo la familia nuclear: Es elemental o conyugal, familia biológica o pequeña familia; es la típica familia clásica. (27) Con respecto a la cantidad de hijos es el número de integrantes de una familia. En cuanto al lugar de residencia la población tiene el objetivo de conseguir una repartición en grupos homogéneos, respecto a una serie de características que atañen a su modo de vida. (28) Factor cultural son las tradiciones implantadas entre las familias comunidades y personas que forman parte de ella, esto implicaría un hecho histórico entre las diversas creencias y enseñanzas. (29)

Hábitos alimenticios, se consideras aquellas actitudes y maneras de conllevar la alimentación del individuo, teniendo en cuenta que esta se puede ver influenciada por la condición de vida, costumbres, religiones, esta puede considerarse buena o mala según las características y resultado que se verán reflejados en los individuos en el desarrollo de su crecimiento. (30) Así mismo la lactancia materna constituye un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo del niño en un alto contenido de nutrientes que ayudan al desarrollo durante 6 meses, para después iniciar con la alimentación complementaria. (31)

La desnutrición es la pérdida del desequilibrio calórico y proteico que infunde en el pleno desarrollo del niño afectando así en el crecimiento. (32) La fisiopatología es manifestación clínica de enfermedad ligada a la desnutrición de procesos biológicos y físicos donde daña las funciones celulares

efectivizándose en los nutrientes que aportan energía, haciendo cambios en el metabolismo energético si no se resuelve a tiempo conlleva a la destrucción del individuo. (33). Existen diferentes clasificaciones como: Desnutrición crónica: El infante que conlleva este tipo de enfermedad es un notorio desgaste en el desarrollo normal. Esto es posible por la falta de algunos nutrientes presentes en plan alimenticio del individuo. Desnutrición aguda o moderada: en este caso el infante presenta un peso menor con relación con su tamaño. Como guía se toma en conocimiento la medida del perímetro del brazo del Infante. El tratamiento adecuado mejora el estado del infante. (34)

Desnutrición grave o severa: el infante presenta un peso que no coincide con el estándar en relación a su talla, además de comprometer los diferentes signos vitales del infante llegando a poder dañarlo y ocasionar su muerte. (35) Al mismo tiempo, existen indicadores necesarios para un diagnóstico del estado nutricional del infante, los cuales son el peso relacionado a la edad, talla y IMC. El peso, enlazado con la edad, se ve como resultado en el volumen anatómico. La talla, enlazado con la edad, es reflejo de la progresión obteniendo una relación con la edad actual y sus carencias son reflejo de una mala alimentación a lo largo de su estado nutricional. Y el peso, enlazado con la talla, percibe el aspecto proporcional del Índice de Masa Corporal (IMC), entendido como el peso del niño en relación a su talla. (36)

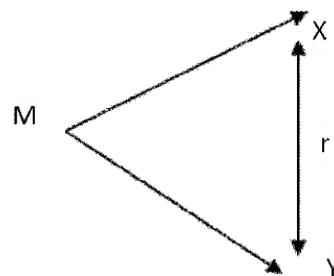
La pesquisa debe estar orientada y basada en términos y conceptos que servirán para una mejor interpretación y enfoque. considerando la cuestión de la desnutrición tenemos al modelo de Nola J. Pender, en su "Teoría de la Promoción de la Salud". Es catedrática de enfermería en la Universidad de Michigan. Ella creó el Modelo de Promoción de la Salud, fue designada una leyenda viviente de la Academia Americana de Enfermería en el 2012; donde nos presenta un patrón cognitivo-perceptual. (37) En la presente investigación se encuentran representadas por las madres con hijos de 6 a 36 meses y los mismos infantes en sí. En el entorno que se detallan con exactitud, los factores socio económicos, culturales y hábitos alimenticios que tienen importancia sobre las diferentes conductas en la salud. (38)

Este modelo plasma la naturaleza de los seres vivos además de su interacción con todo lo que les rodea, llegando a tener como objetivo un excelente estado de salud, además es importante resaltar la relación que existe entre las características personales y las experiencias; los conocimientos y las costumbres se relacionan entre. Además de ello, se expone la forma en que las características y experiencias individuales, conducen de forma negativa o positivamente al individuo a interactuar con la conducta sobre la salud. (39). Como en el caso de una madre con niños de 6 a 36 meses de edad, cuyos conocimientos sobre la desnutrición infantil, específicamente en estos factores relacionados con la desnutrición garantiza la ausencia de este problema de salud y sus innegables afectaciones en el crecimiento y desarrollo del menor.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

- La pesquisa es de tipo cuantitativa, porque se sitúa en la interpretación y conexión de las variables, descriptiva ya que solo se describió cada variable y se recogió información de la realidad tal y como se encontró, para medir ambas variables. (40)
- El diseño como la definición lo dice es como plan global de la pesquisa la cual tiene en conjunto diferentes formas de comprensión y entendimiento, además nos invita a llevar un mejor estilo con orden y mejor organización en la técnica de recolección de información y procesamiento. (41). Fue una investigación de diseño no experimental ya que se planteó una descripción de las variables si alterar ni manipular los resultados obtenidos, es de corte transversal, correlacional porque determinó la relación entre las variables, factores y desnutrición.
- **Diseño de investigación:** Es un diseño no experimental, correlacional, de corte transversal donde no se manipularon dichas variables y se recogió información en dos oportunidades, el esquema de triangulación viene a ser:



Dado que:

M : Muestra de Estudio

X : variable 1 Factores

Y : variable 2 Desnutrición

r : Nivel de relación que existe entre las variables

3.2. Variables y operacionalización de variables

- Variable independiente : Factor
- Variable dependiente : Desnutrición Matriz

operacionalización de variables (anexo 1)

- **Definición conceptual:** El factor del entorno, fisiológico, psicológico, genético que aumentan la fragilidad de un individuo, familia, grupo o comunidad a sufrir un evento no saludable. (42)
- **Definición operacional:** El instrumento con relacionados a la desnutrición se organizó con 17 ítems que comprenden de cuatro dimensiones: socioeconómico, son considerados actualmente sustancial, los seres humanos con un nivel económico bajo presentan muchos problemas en su vida tomando de ejemplo: la salud, el empleo, la educación, un techo donde vivir. (43) social, es todo aquello que ocurre en una sociedad, que están relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común, por lo tanto, el factor social es aquello que afecta a los seres humanos en lugar donde se encuentren. (44) cultural mantienen una conexión con sus tradiciones y valores aprendidos a lo largo de su vida diaria. (45) los hábitos alimenticios son considerados como los diferentes comportamientos que guardan relación con el consumo de alimentos, los cuales se adoptan de manera directa o indirectas (46)
- **Indicadores:** Ingresos económico, ocupación, tutor de los niños, tipos de familia, numero de 3 hijos, lugar de residencia, servicios básicos, lugar de abastecimiento de alimentos de primera necesidad. Nivel de instrucción, desplazamiento laboral. Conocimiento de nutrición, lactancia materna exclusiva alimentación complementaria, tipos de alimentación, cantidad de alimentos recibidos.
- La escala de medición es considerado nominal.
- **Definición conceptual:** Información clínica sobre los factores modificables y no modificables del riesgo de desnutrición.

- **Definición operacional:** El instrumento de riesgo a padecer desnutrición según Nohely Quispe Ballón. Organizo una escala de medición peso/talla, talla /edad, peso /edad.
- La escala de medición se considera nominal.

3.3. Población y muestra

La población está representada por 120 madres se tomó un muestreo de 43 madres de niños con desnutrición y que en Diciembre 2021, al Puesto de Salud de Yuracoto, por ser una población menor a lo estipulado

Criterios de Inclusión:

- Madres con hijos que tuvieron algún tipo de desnutrición.
- Madres con infantes cuya residencia en la campiña de Yuracoto fue mayor a los 6 meses.
- Niños de 6 a 36 meses que tengan o no algún tipo de seguro.
-

Criterios de exclusión:

- Niños de 6 a 36 meses que tengan alguna patología cognitiva y/o congénita.
- Madres con infantes de 6 a 36 meses que no deseen participar de la investigación.

3.4. Técnica e instrumento

En obtención de datos de la pesquisa, utilizaron mecanismos, no alterados por quienes realizaron el estudio

Instrumento para medir factores relacionados con desnutrición

- Nombre: Encuesta a las madres de familia y cuidadores
- Autor: creado por Mishell Álvarez
- Técnica: entrevista

- Objetivo: Recolectar información para conocer las causas del Estado Nutricional en los niños menores de 5 años que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil.

Instrumento para medir el estado nutricional de los niños

- Nombre: Ficha de evaluación del “estado nutricional en niños de 2 años y 6 meses hasta los 5 años de la institución educativa inicial jardín 87av baja. Cusco.

- Autor: creado por Nohely Quispe Ballon

- Técnica: entrevista

Objetivo: Recolectar información para conocer las causas del Estado Nutricional en los niños menores de 5 años que

El primero es un cuestionario que fue elaborado por Dávila Nancy y Jara Edison en el 2017, el cual no sufrió ninguna modificación en la adaptación del presente estudio.

3.5. Procedimiento

En el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel 2019 y el programa estadístico SPSS versión 24, y la técnica estadística descriptiva y estadística inferencial, obteniendo resultados en términos de porcentajes frecuencia y presentados en tablas, para una mejor visualización y análisis de cada uno de los elementos estudiados, determinado los objetivos planteados.

3.6. Método de análisis de datos

La siguiente pesquisa con la problemática que se evidencio, luego se determinó la viabilidad del estudio mediante las coordinaciones que se aconteció con el puesto de Salud de Yuracoto informando y requiriendo la autorización para poder realizar las encuestas a las madres con niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Puesto de Salud, esto se ejecutó cuando los niños fueron citados en sus controles. A cada uno de ellas se les explico el motivo de la

investigación, cuál sería el método y el correcto llenado del cuestionario que consta de 17 preguntas

3.7. Aspectos éticos

La pesquisa fue contemplada en los aspectos bioéticos como la autonomía, preámbulo ético que propugna la capacidad de toma de decisiones. La beneficencia es un principio donde nos refiere el no hacer daño a los demás. La justicia, este principio de basa en la consideración y el respeto hacia los demás. Por último, la no mal eficiencia principio relevante donde nos indica el no causar daño a la autoridad. (47) En el caso de la investigación debe asegurarse que los beneficios obtenidos de la misma no van a aplicarse solamente a las clases más favorecidas, sino a todos los grupos sociales susceptibles de beneficiarse de ella. (48)

IV. RESULTADOS

H_a: Si existe factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

H₀: No existe factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Tabla 1: Prueba de chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,927 ^a	2	.382
Razón de verosimilitud	2.236	2	.327
Asociación lineal por lineal	1.880	1	.170
N de casos válidos	43		

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

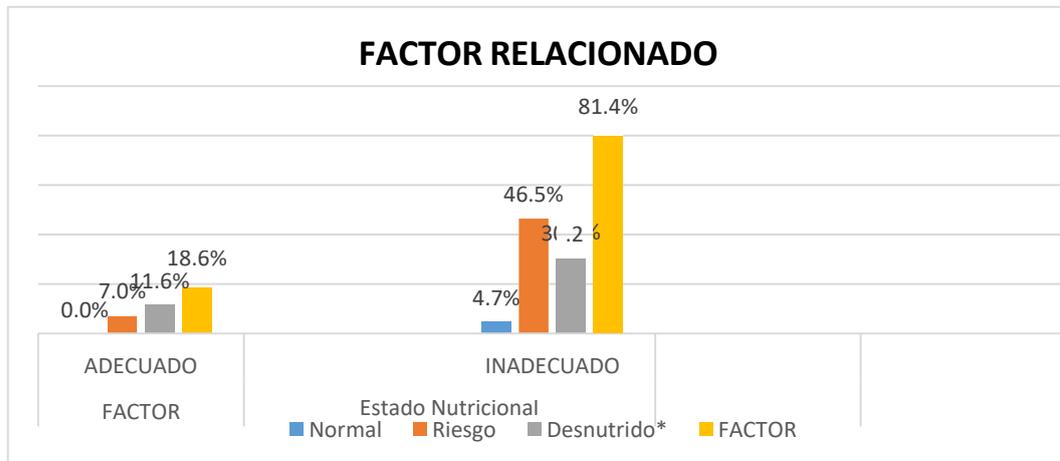
Análisis: en la tabla 1 se examina que la prueba de chi cuadrado fue de $0.382 > 0.05$ de error, esto nos indica que los factores relacionados en estudio y desnutrición, no se relacionan, por consiguiente, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 2: Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021

Estado Nutricional	Factor		Factor		TOTAL	
	N	Adecuado %	N	Inadecuado %	N	%
Normal	0	0.0%	2	4.7%	2	4.7%
Riesgo	3	7.0%	20	46.5%	23	53.5%
Desnutrido *	5	11.6%	13	30.2%	18	41.9%
TOTAL	8	18.6%	35	81.4%	43	100%

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Gráfico 1. Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.



Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

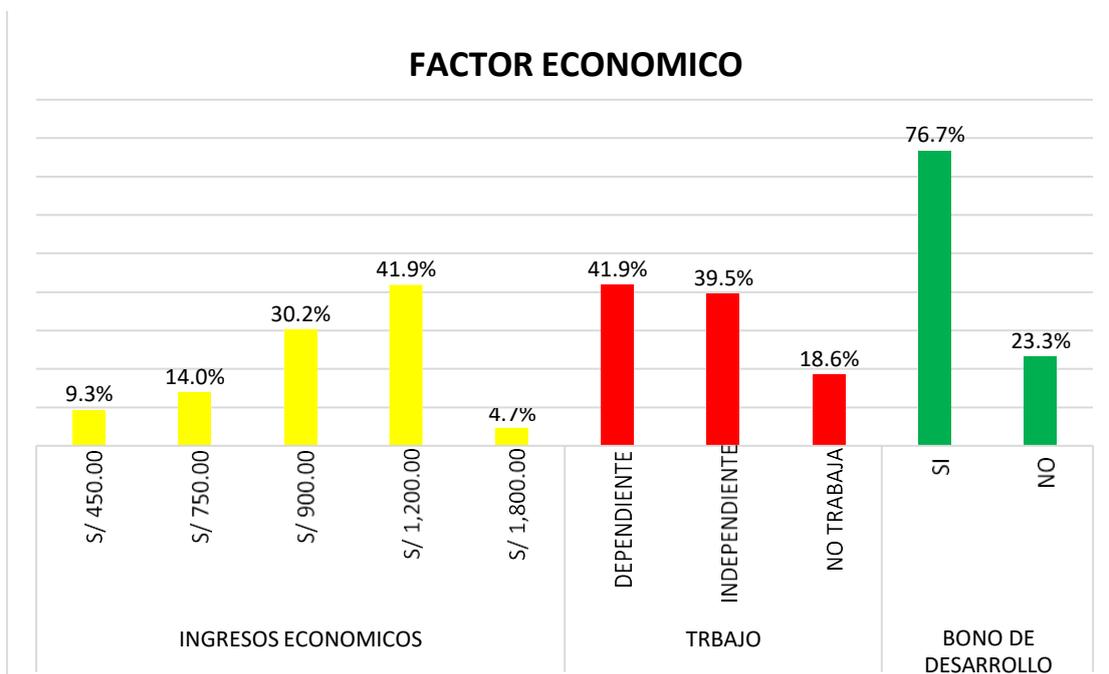
Análisis: En la tabla 2 se observó que de 43(100%) madres encuestadas, en el factor relacionado a la desnutrición tenemos un 7% que tienen riesgo nutricional y un 11% que tienen desnutrición conllevando a un total de 18.6% correspondiente al factor adecuado; así mismo para el factor inadecuado tenemos un 4.7% correspondiente al estado nutricional normal y un 46.5% correspondiente al riesgo nutricional y un 30.2% correspondiente a la desnutrición, con un total de 81.4%, en cuanto al estado nutricional tenemos un 4.7% correspondiente como normal y un 53.5% a riesgo nutricional y 41.9% a desnutrición.

Tabla 3: Factor socio económico relacionado a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

FACTOR ECONÓMICO		%	X²=0.641
Ingresos Económicos	S/ 450.00	9.3%	
	S/ 750.00	14.0%	
	S/ 900.00	30.2%	
	S/ 1,200.00	41.9%	
	S/ 1,800.00	4.7%	
	TOTAL	100.0%	
Trabajo	Dependiente	41.9%	
	Independiente	39.5%	
	No Trabaja	18.6%	
	TOTAL	100.0%	
Bono de desarrollo	si	76.7%	
	no	23.3%	
	TOTAL	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Gráfico 2: Factor socio económico relacionado a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash – Perú 2021



Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

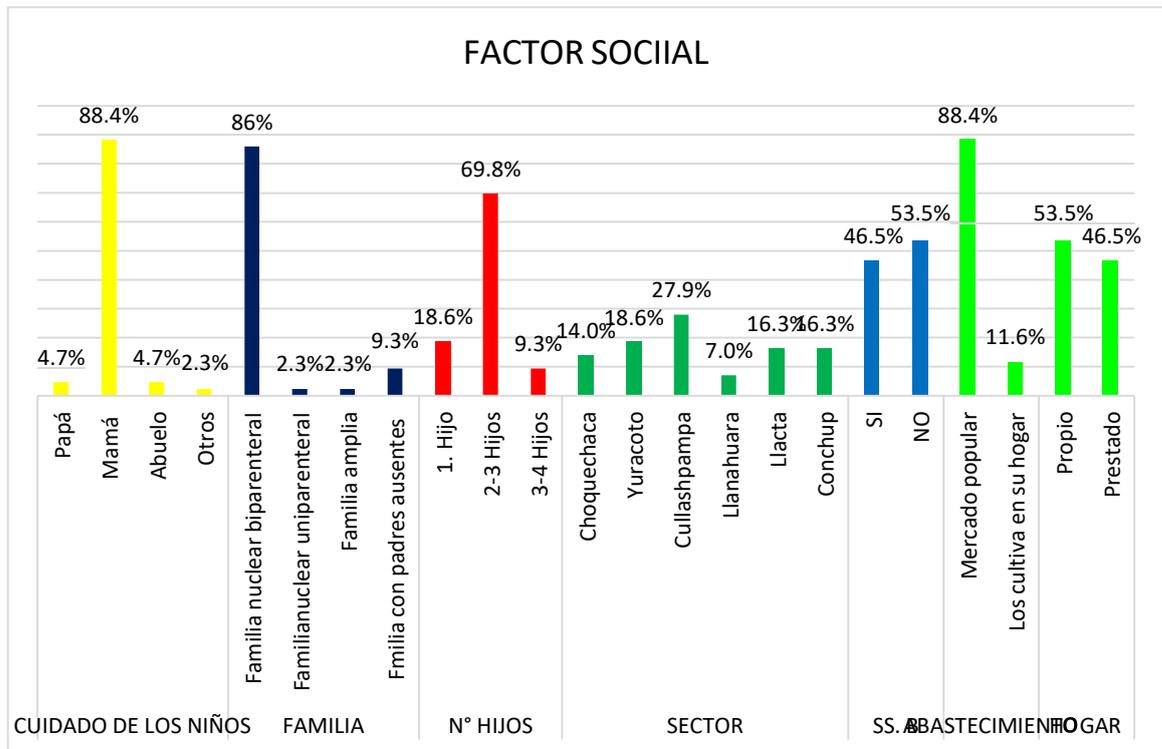
Análisis: En la tabla 3 se observó que de 43(100%) madres encuestadas, el 41.9% tiene ingresos mensuales de 1200, el 30.2% tienen ingresos económicos mensuales de 900 soles, el 14% tienen ingresos económicos mensuales de 750 soles, el 9.3% madres encuestadas tienen ingresos económicos mensuales de 450 soles y por último el 4,7% tienen ingresos económicos de 1800 soles. Así mismo en el trabajo el 41.9% trabajan de forma dependiente, el 39.5% trabajan de forma independiente y el 18.6% no trabaja. Por otro lado, el 76.7% de las madres recibe apoyo de los programas sociales y el 23.3% no recibe ningún apoyo del programa social. Los cálculos obtenidos y su análisis se obtiene un valor de $X^2=0.641$. Se determina que el estudio factor económico no tenía relación con estado nutricional dado por el grado de significancia de 0.05.

Tabla 4: Relación del factor social en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021

Factor social		%	X²= 0.151
Cuidado de los niños	Papá	4.7%	
	Mamá	88.4%	
	Abuelo	4.7%	
	TOTAL	100.0%	
Familia	Otros	2.3%	
	Familia nuclear biparental	86%	
	Familia nuclear uniparenteral	2.3%	
	Familia amplia	2.3%	
	Familia con padres ausentes	9.3%	
	TOTAL	100.0%	
N° hijos	1. Hijo	18.6%	
	2-3 Hijos	69.8%	
	3-4 Hijos	9.3%	
	TOTAL	100.0%	
Sector	Choquechaca	14.0%	
	Yuracoto	18.6%	
	Cullashpampa	27.9%	
	Llanahuara	7.0%	
	Llacta	16.3%	
	Conchup	16.3%	
TOTAL	100.0%		
Servicios básicos	SI	46.5%	
	NO	53.5%	
	TOTAL	100.0%	
Lugar para dotarse de alimentos	Mercado popular	88.4%	
	Los cultiva en su hogar	11.6%	
	TOTAL	100.0%	
Hogar	Propio	53.5%	
	Prestado	46.5%	
	TOTAL	100.0%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Figura:03 Relación del factor social en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.



Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Análisis: En la tabla 4 se observa que de 43(100%) madres encuestadas, el cuidado de los niños lo hacen las madres con un 88.4%, el 4.7% lo hacen los padres y los abuelos y el 2.3% los hacen otros. En cuanto al tipo de familia el 86% pertenece a la familia nuclear biparental, el 2.3% a la familia nuclear uniparental y el 9.3% con padres ausentes. Por otro lado, el número de hijos es de 2-3 con un 70%, el 19% solo tiene uno, el 9% tiene de 3-4 hijos y el 2% tiene 4 hijos. En el sector se observó que el 27.9% se encuentran en el sector de Cullashpampa, el 18.6% se encuentra en el sector de Yuracoto, el 14% pertenecen al sector de Choquechaca, el 16% pertenecen al sector de Llacta y Conchup. Así mismo el 53.5% no cuentan con servicios básicos, solo el 46.5% cuentan con dichos servicios. En cuanto a la vivienda el 53.5% son propias y el 46.5% son viviendas prestadas usadas en calidad de cuidador. Por otro lado, el abastecimiento de los alimentos lo hacen en el mercado

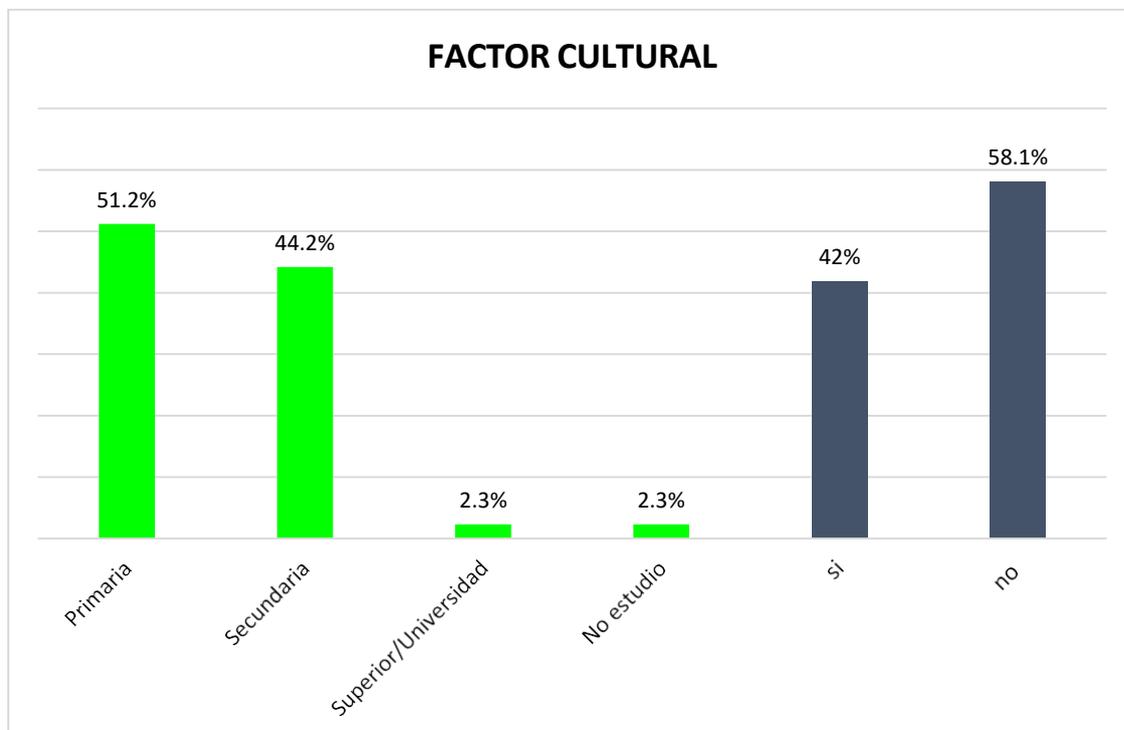
popular con un 88.4% y el 11.6% cultivan sus propios alimentos. Los cálculos obtenidos y su análisis obtienen un valor de $X^2= 0.151$. Se determina que el estudio factor social no tenía relación con estado nutricional dado por el grado de significancia de 0.05

Tabla 5: Relación del factor cultural en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Factor cultural		%	$X^2= 0.863$
Nivel de instrucción	Primaria	51.2%	
	Secundaria	44.2%	
	Superior/Universidad	2.3%	
	No estudio	2.3%	
	TOTAL	100.0%	
Emigración	si	42%	
	no	58.1%	
	TOTAL	100.0%	

Fuente: Cuestionario sobre "Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Gráfico 4: Relación del factor cultural en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.



Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

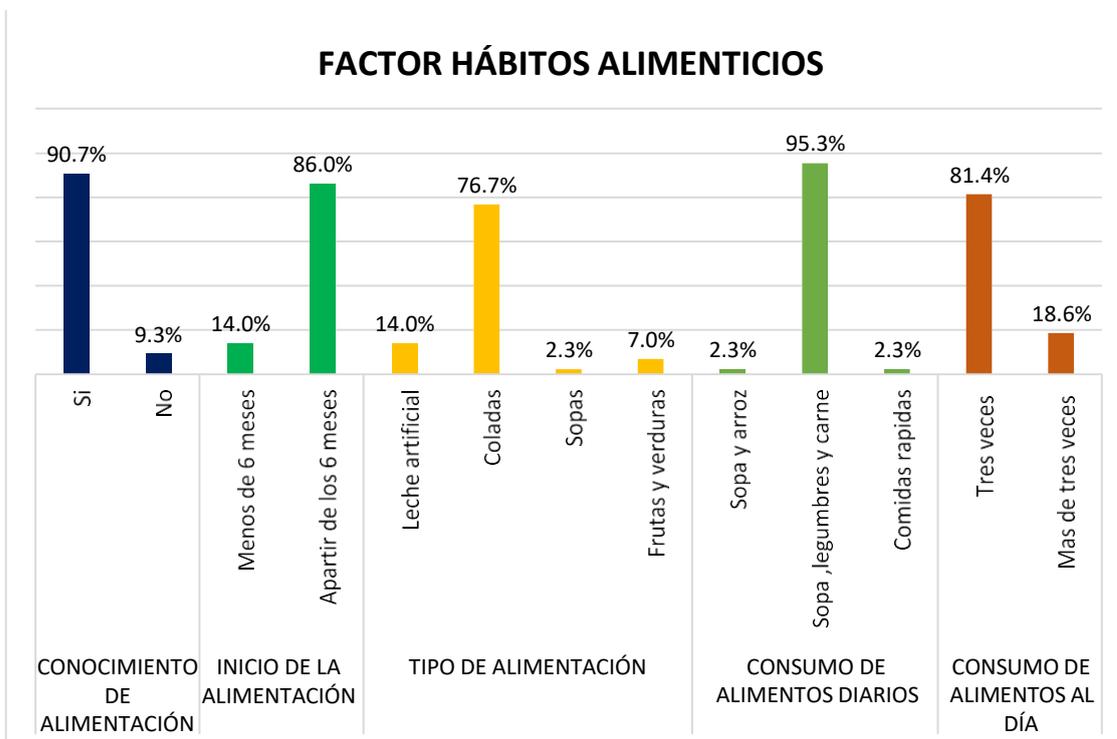
Análisis: En la tabla 5 se observó que de 43(100%) madres encuestadas, en cuanto al nivel de escolaridad el 51.2% tienen la primaria completa, el 44.2% tiene secundaria completa, el 2.3% tiene estudios superiores, así mismo otros 2.3% no registran estudios. En cuanto a migración de la familia se obtuvo un 58.1% que no salió a ninguna parte, pero sí un 42% si tuvo que migrar para poder solventar sus gastos familiares. Al obtener los cálculos y el análisis se obtiene un valor de $X^2= 0.863$. Se determina que el estudio factor cultural no tenía relación con estado nutricional dado por el grado de significancia de 0.05.

Tabla 6: Relación del factor hábitos alimenticios en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Factor hábitos alimenticios		%	$X^2=0.934$
Conocimiento de alimentación	Si	90.7%	
	No	9.3%	
	TOTAL	100.0%	
Inicio de la alimentación	Menos de 6 meses	14.0%	
	A partir de los 6 meses	86.0%	
	TOTAL	100.0%	
Tipo de alimentación	Leche artificial	14.0%	
	Coladas	76.7%	
	Sopas	2.3%	
	Frutas y verduras	7.0%	
	TOTAL	100.0%	
Consumo de alimentos diarios	Sopa y arroz	2.3%	
	Sopa ,legumbres y carne	95.3%	
	Comidas rápidas	2.3%	
	TOTAL	100.0%	
Consumo de alimentos al día	Tres veces	81.4%	
	Más de tres veces	18.6%	
	TOTAL	100.0%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Gráfico 5: Relación del factor hábitos alimenticios a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.



Fuente: Cuestionario sobre "Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Análisis: En la tabla 6 se observa que de 43(100%) de las madres encuestadas en cuanto a hábitos alimenticios se evaluó el conocimiento de preparación de alimentos donde un 90.7% tienen conocimiento sobre preparación de alimentos complementarios, y el 9.3% que no tiene conocimiento, por lo tanto también se evaluó el conocimiento de que edad se debe empezar considerar una alimentación complementaria hallando un 86% que es a los 6 meses de edad y el 14 % iniciaron con la complementación de los alimentos en menos de 6 meses de edad del niño. Así mismo se evaluó cuáles eran los alimentos más frecuentes que usaban en los niños donde se halló un 76.7% que usaban comidas coladas, el 14% utilizaban leche artificial y el 2.3% y 7% sopas y frutas y verduras. Por lo tanto, los alimentos que más consumen son sopa legumbre y carne con un 95.3% y el 2.3% comidas rápidas, sopa y arroz. En cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos el 81% son tres veces al día y el 19% más de tres veces. Los cálculos y el

análisis estadístico se obtiene un valor de $X^2= 0.934$ Se determina que el estudio factor hábitos alimenticios si tenía relación con estado nutricional dado por el grado de significancia de 0.05.

Tabla 7: Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el estableció de salud Yuracoto Ancash – Perú 2021.

FACTORES	DESNUTRICIÓN							
	Normal		Riesgo nutricional		Desnutrición		TOTAL	
	N	%	N	Porcentaje	N	%	N	%
Ingresos económicos *	4	9,3%	24	55,8%	15	34,9%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.352$					
Trabajo *	18	41,9%	17	39,5%	8	18,6%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.726$					
Bono de desarrollo *	33	76,7%	10	23,0%	0	0,0%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.656$					
Cuidado de los niños *	2	4,7%	38	88,3%	3	7,0%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.693$					
Familia *	37	86,0%	4	9,4%	2	4,6%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.180$					
Número de hijos *	8	18,6%	30	69,8%	5	11,6%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.883$					
Sector *	12	27,0%	23	53,6%	8	18,6%	43	100%
DESNUTRICIO	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
N								
Prueba chi cuadrado:			$X^2 = 0.544$					
	20	46,5%	23	53,5%	0	0,0%	43	100%

Servicios básicos * DESNUTRICION	2	4,7%	23	53,5%	18	41,9%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Vivienda* DESNUTRICION	20	46,5%	23	53,5%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Abastecimiento de alimentos * DESNUTRICION	5	11,6%	38	88,4%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Nivel de escolaridad * DESNUTRICION	22	51,2%	20	46,5%	1	2,3%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Emigración * DESNUTRICION	18	41,9%	25	58,1%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Orientación * DESNUTRICION	39	90,7%	4	9,3%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Comienzo de la alimentación complementaria * DESNUTRICION	37	86,0%	6	14,0%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Tipo de alimentación * DESNUTRICION	33	76,7%	6	14,0%	4	9,3%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Consumo de alimentos * DESNUTRICION	41	95,3%	1	2,3%	1	2,3%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								
Cantidad de comidas diarias * DESNUTRICION	8	18,6%	35	81,4%	0	0,0%	43	100%
Prueba chi cuadrado:								

Fuente: Cuestionario sobre Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

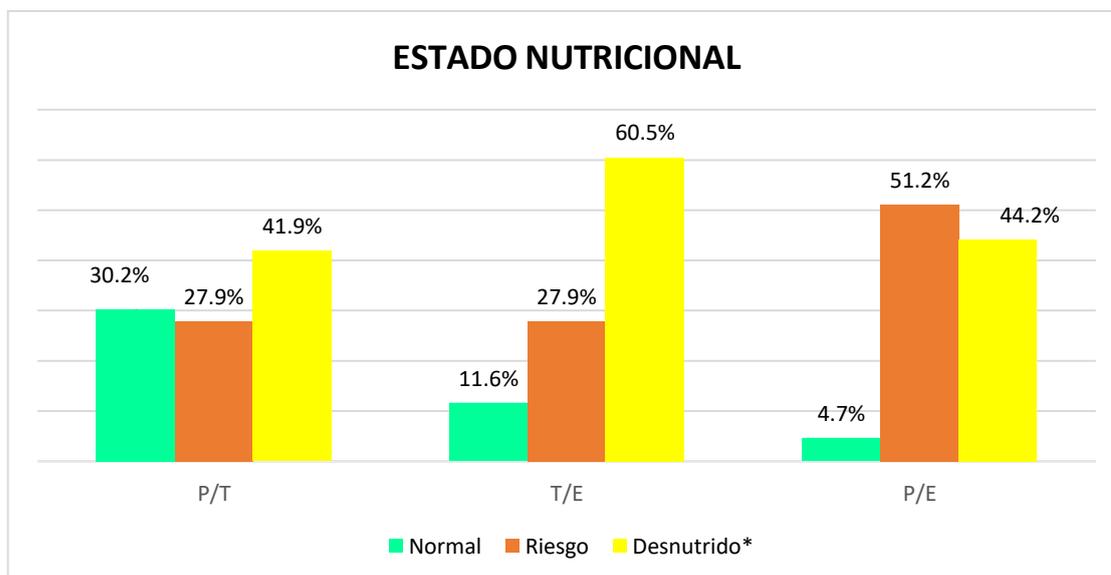
En la tabla 7, los criterios para factor relacionado a la desnutrición donde se observa el chi cuadrado de cada variable no tiene relación con en el estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021. Por lo tanto, el estado nutricional de los niños en estudio no se asocia a los factores relacionados a la desnutrición, por consiguiente, que el chi cuadrado es mayor que 0.05 del margen de error.

Tabla 8: Estado nutricional - Desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Estado Nutricional	Indicadores Nutricionales					
		P/T		T/E		P/E
Normal	13	30.2%	12	11.6%	20	4.7%
Riesgo	10	27.9%	26	27.9%	21	51.2%
Desnutrido*	20	41.9%	43	60.5%	43	44.2%
	43	100.0%	43	100.0%	43	100.0%

Fuente: Ficha de evaluación de estado nutricional en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021..

Gráfico: 6 Estado nutricional - Desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.



Fuente: Ficha de evaluación de estado nutricional en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.

Análisis: Se observan los resultados del estado nutricional en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, donde según los indicadores nutricionales, existen casos de desnutrición en la población infantil referida, con el 41.9% (20) en Peso/Talla, 60.5% (26) en Talla/Edad y el 44.2% (21) en Peso/Edad. Sin dejar de referir a aquellos niños con riesgo a desnutrición donde el 27.9% (10) se presentan en Peso/Talla, el 27.9% (12) en Talla/Edad y el 51.2% (20) se evidencia en Peso/Edad.

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente pesquisa nos indican que de acuerdo al contraste entre factores relacionados a la desnutrición en los resultados de la prueba de hipótesis con el chi cuadrado se obtuvo que no existe relación entre los factores relacionados a la desnutrición dado que es mayor que 0.05 de margen de error , así mismo hallamos en la tabla un 7% que tienen riesgo nutricional y un 11% que tienen desnutrición conllevando a un total de 18.6% correspondiente al factor adecuado; así mismo para el factor inadecuado tenemos un 4.7% correspondiente al estado nutricional normal y un 46.5% correspondiente al riesgo nutricional y un 30.2% correspondiente a la desnutrición, con un total de 81.4%, en cuanto al estado nutricional tenemos un 4.7% correspondiente como normal y un 53.5% a riesgo nutricional y 41.9% a desnutrición.

En otra investigación tenemos a Cuevas et al (2019). el 4.4% presentó bajo peso, 14.9% desnutrición crónica, 24.5% de hogares de mayores carencias socioeconómicas, 17.5% de hogares con inseguridad alimentaria moderada/severa, 15.3% En la tabla uno se observó que de 43(100%) madres encuestadas, el 41.9% tiene ingresos mensuales de 1200, el 30.2% tienen ingresos económicos mensuales de 900 soles, el 14% tienen ingresos económicos mensuales de 750 soles, el 9.3% madres encuestadas tenían ingresos económicos mensuales de 450 soles y por último el 4,7% tenían ingresos económicos de 1800 soles. En otro estudio similar tenemos a Campos et al (2019). Señala que el 64% son agricultores, el 72% reciben el salario mínimo. En un estudio similar tenemos a Heredia (2018) donde él sus resultados fueron que el 79.4% de las madres se dedican a labores del hogar y 20.6% de las madres fueron comerciantes y/o empleadas. Así mismo en el trabajo el 42% trabajan de forma dependiente, el 40% trabajan de forma dependiente y el 19% no trabaja. Por otro lado, el 77% de las madres recibe apoyo de los programas sociales y el 23% no recibe ningún apoyo del programa social. En cuanto a los programas sociales tenemos a Rondal (2019) donde señala que el 79.4%no reciben bono alguno del gobierno y el 20.6%si recibe apoyo del gobierno.

En cuanto al factor social tenemos en el cuidado de los niños, lo hacen las madres con un 88.4%, el 4.7% lo hacen los padres y los abuelos y el 2.3% los hacen otros, según en la observación de la tabla. tipo de familia el 86% pertenece a la familia nuclear biparenteral, el 2.3% a la familia nuclear uniparenteral y el 9.3% con padres ausentes. Por otro lado, el número de hijos es de 2-3 con un 70%, el 19% solo tiene uno, el 9% tiene de 3-4 hijos y el 2% tiene 4 hijos. Heredia et al (2018) el 39,7% son madres de zona urbana; el 33,8% con más de 3 hijos. En el sector se observó que el 27.9% se encuentran en el sector de Cullashpampa, el 18.6% se encuentra en el sector de Yuarcoto, el 14% pertenecen al sector de Choquechaca, el 16% pertenecen al sector de Llacta y Conchup. Así mismo el 53.5% no cuentan con servicios básicos, solo el 46.5% cuentan con dichos servicios. En los resultados de Rondal (2019) sobre los servicios básicos del hogar se obtuvo un 88.5% cuentan con agua potable, el 82.1% cuentan con alcantarillado, el 87.2% cuenta con servicio de electricidad. En cuanto a la vivienda el 53.5% son propias y el 46.5% son viviendas prestadas usadas en calidad de cuidador. Por otro lado, el abastecimiento de los alimentos lo hacen en el mercado popular con un 88.4% y el 11.6% cultivan sus propios alimentos. Así mismo en la en el tipo de vivienda se obtuvo el 52,2% de los hogares su vivienda es alquilada y tan solo el 13,7% es propia, también podemos observar que el 16,9% su vivienda es propia por invasión. Rojas et al (2020) El 51,42 % viven aglomerados y solo cuentan con energía eléctrica, del 91,42 %.

En cuanto al factor cultural tenemos los resultados en cuanto al nivel de escolaridad el 51.2% tienen la primaria completa, el 44.2% tiene secundaria completa, el 2.3% tiene estudios superiores, así mismo otros 2.3% no registran estudios. Rojas et al (2020) donde obtuvo como resultado en cuanto a grado de instrucción que el 40% de las madres tienen secundaria completa. En cuanto a migración de la familia se obtuvo un 58.1% que no salió a ninguna parte, pero sí un 42% si tuvo que migrar para poder solventar sus gastos familiares.

Siguiendo con hábitos alimenticios, se evaluó el conocimiento de preparación de alimentos donde un 90.7% tienen conocimiento sobre preparación de alimentos complementarios, y el 9.3% que no tiene conocimiento, por lo tanto, también se evaluó el conocimiento de que edad se debe empezar con la complementación de alimentos hallando un 86% que es a los 6 meses de edad y el 14 % iniciaron con la alimentación complementaria. Según Heredia et al (2018) evidencia que el 66,2% de infantes iniciaron su alimentación complementaria a los 6 meses de edad, el 33,8% de infantes iniciaron su alimentación complementaria a los 4 o 5 meses de edad. Así mismo se evaluó cuáles eran los alimentos más frecuentes que usaban en los niños donde se halló un 76.7% que usaban comidas coladas, el 14% utilizaban leche artificial y el 2.3% y 7% sopas y frutos y verduras. Por lo tanto, los alimentos que más consumen son sopa legumbre y carne con un 95.3% y el 2.3% comidas rápidas, sopa y arroz. La frecuencia de consumo de alimentos el 81% son tres veces al día y el 19% más de tres veces. Según Rondal (2019) señaló que el promedio del número de comidas que reciben las niñas/os con desnutrición crónica es de aproximadamente 6 comidas diarias, y el número que se repite con mayor frecuencia en los hogares, el mínimo es de 4 comidas diarias. Según Cuevas et al (2019) el 17.5% de hogares con inseguridad alimentaria moderada/severa, 15.3%; según Campos et al (2019) un 53% solo ofrecen 4 tiempos de comida. Heredia et al (2018) sus resultados fueron que el 29,4% hábitos alimenticios inestables; 38,2% de niños se alimentan 5 veces al día; el 41,2% lactancia mixta; 32,4% alimentación complementaria.

Así mismo el 60% tienen desnutrición infantil evidenciado por el indicador Talla/Edad, con el 47% en Peso/Talla y el 48% en Peso/Edad. Sin dejar de referir a aquellos niños con riesgo a desnutrición donde el 23% se presentan en Peso/Talla, el 28% en Talla/Edad. La diferencia es por muchas razones, una de ellos es el estado de la nutrición de los infantes. En otro aspecto tenemos al estudio realizado por Ramírez (2018) donde el 90.2% de niños evaluados presentaron talla baja; mientras que el 9,8% restante presentaron una baja talla. Así mismo en otro estudio realizado por Álvarez (2018)

donde el Resultados el 29.1 % de niños tienen desnutrición crónica (talla baja para la edad) y el 70.9% de los niños tienen desnutrición moderada.

En tal sentido, el presente trabajo de investigación se consideró cuatro factores entre ellos el socioeconómico, social, cultural y los hábitos alimenticios; con los cuales se quiso dar un sustento científico frente a los casos de desnutrición que se presentan en la población de niños atendidos en el puesto de salud de Yuracoto, sin embargo, se evidenció que no alcanzaron significancia estadística, por tanto, aún quedan algunas interrogantes respecto a otros factores asociados a algunas características de salud, y demográficas, que podrían explicar en parte la presencia del deficiente estado nutricional de los niños.

De ahí que, cabe indicar la observación, como es el caso de los niños en estudio que habitan en el caserío de Yuracoto, distrito de Caraz y Provincia de Huaylas, considerada como una de las zonas de la serranía peruana de mayor altitud. Ya que, según los autores referidos, refieren que la desnutrición reviste un gran interés como es el Perú, y tiene efectos conocidos que pueden comprometer el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, sobre todo el efecto negativo que ejerce en el peso al nacer, la complementación alimentaria y los hábitos alimenticios.

VI. CONCLUSIONES

1. Según los estudios realizados en el establecimiento de salud Yuracoto se llegó a observar que toda madre tiene conocimiento sobre nutrición y alimentación de su menor hijo, así mismo en los resultados de la contratación de hipótesis se obtuvo como resultado que los factores no están relacionados a la desnutrición obteniendo como resultado un $X^2 = 0.382$ que es mayor que 0.05 dado por el grado de significancia del margen de error.
2. El factor socio económico no tiene relación con la desnutrición dado por los resultados de significancia de 0.05 que es menor que el $X^2 = 0.641$, nos indica que se rechaza la hipótesis del investigador.
3. El factor social se puede afirmar que no tiene relación con la desnutrición con un 0.05 de significancia con un $X^2 = 0.151$ donde nos indica que se acepta la hipótesis nula.
4. El factor cultural no tiene relación con la desnutrición con un 0.05 de significancia, con un P valor = 0.863 cabe indicar que este factor no tiene ninguna relación con la desnutrición ya que el nivel de significancia es menor que dicha significancia.
5. El factor hábitos alimenticios se afirma que no tiene relación con la desnutrición con un 0.05 de significancia con un P valor = 0.934 debido a que los resultados a que el nivel de significancia es menor que el P valor.
6. De acuerdo al estudio realizado y con los indicadores como normal, riesgo de desnutrición y desnutrido, predominó riesgo de desnutrición con un 51.2% de la población infantil y población infantil con desnutrición con un 44.2% de acuerdo IMC.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es necesario considerar otros factores para el análisis del estado nutricional de los niños debido a que no se alcanzó a encontrar relación en dicho estudio realizado en el establecimiento de Yuracoto.
2. Se debe de considerar otros indicadores para una valoración más integra del factor socioeconómico que permita establecer una mejor evidencia del ambiente que rodea al niño de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.
3. Se debe considerar una evaluación social una orientación a todas las madres sobre todo en la primera alimentación de su menor hijo, dado que de ahí parte su mejor crecimiento y desarrollo sin dejar de lado a la lactancia materna exclusiva
4. Se debe considerar una mejor valoración de los hábitos alimenticios, pero en la madre, ya que es ella la principal, por no decir la única dispensadora de la adecuada o inadecuada, alimentación de su hijo.
5. Orientar a la población en cuanto gestión apertura de una plaza laboral para el profesional licenciado en enfermería en el Puesto de Salud Yuracoto, que garantice la continuidad en el monitoreo y seguimiento de los casos de desnutrición de los niños, y la aplicación de una adecuada técnica de medidas antropométricas, sobre todo si son aplicadas por personal con poca experiencia y más sin la asesoría de alguien con mayor experiencia.
6. Considerar mejorar las políticas de atención en el infante, dejando de condicionar una estimulación económica con la asistencia continua del niño a sus controles de crecimiento y desarrollo, lo cual puede mostrar una realidad contradictoria de lo que la madre puede referir y lo que se puede evidenciar en el ambiente que rodea al niño y a su familia, llámese factores protectores o de riesgo, considerando que la desnutrición es un problema multicausal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Trujillo, M. Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años de edad en el Perú: sub-análisis de la Endes 2018 [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2020. [citado: 2022 Enero24] Disponible en:<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2996/MTRUJILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Chacón, A, Ortega, J, Lasso R and Huiracocha, M. “Valoración nutricional mediante curvas de crecimiento de la OMS y las clasificaciones de Gómez / Waterlow. Estudio de prevalencia. Cuenca-2015.” [2015]. Disponible en <https://www.semanticscholar.org/paper/Valoraci%C3%B3n-nutricional-mediante-curvas-de-de-la-OMS-Ortega/43be67413a7f4edcd468cdabe1f2f4e22db1a103#references>
3. Rivera, J. Magnitud y tendencia de la desnutrición y factores asociados con baja talla en niños menores de cinco años en México, Ensanut 2018-19. [Revista Salud pública de México].2021[citado:2022 enero 12];63(3): [p. 339-341]. Disponible en <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12193/12100>
4. Bernabeu M, Sánchez, C. Asociación entre los factores demográficos y socioeconómicos con el estado nutricional en niños menores de 5 años en poblaciones rurales de Colima, México. [publicación Esp Nutr Hum Diet]. 2019[citado:2022Enero]23[p.48-55]. Disponible en DOI: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.23.2.545>.
5. (ONU).<https://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2018/es>. [Online]; 2018. Acceso 21 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2018/es>.
6. Irala P, González V, Sánchez Bernal S, Acosta J. Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. [revista de Pediatría. Asunción]. 2019 [citado:2022 enero]; 46(2): [82-89p]. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.31698/ped.46022019003>
7. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. [publicación Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES], 2017 [citado: 2022 enero]; [13-14p]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_de_snutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA__2017____

2021._Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf.

8. Huamán, M, Llatas, M. Melo, E, Conocimientos de los padres sobre la desnutrición crónica del hijo menor de tres años consultorio CRED Hospital Santa María - Cutervo 2018 Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. [citado:2022Enero]Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8235/bc4633%20huaman%20perez-llatas%20carrasco-mego%20mondragon.pdf?sequence=1&isallowed=y>
9. Cubas, G. Disfunción familiar asociado a desnutrición crónica en niños de 6 a 59 meses de edad Microred el Porvenir 2019 [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [citado: 2022 Enero]Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29786/Cubas_MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rojas, G, Maravi, L, Garay, S. Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca. [publicación Revista científica de Ciencias Sociales]. 2020[citado:2022Enero]; 4(2): [11-28p]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8063279>
11. Vargas, LI. Realizo un estudio Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas 2019. [Amazonas]: Universidad Cesar Vallejo;2019[citado: ¿2022 enero]Disponible en:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43928/Vargas%20MLY-SD.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43928/Vargas%20MLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ramírez, M. Factores asociados de la desnutrición crónica infantil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco de Enero a Julio 2016. [Huánuco]: [Universidad de Huánuco]; 2018. [citado: ¿2022 enero] Disponible en:[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/944/RAM%c3%8dREZ%20REYES%20%2c%20Merari%20Jaquelin.pdf? sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/944/RAM%c3%8dREZ%20REYES%20%2c%20Merari%20Jaquelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Heredia, C, Mallqui, E. Factores Asociados A La Desnutrición Crónica En Los Niños Menores De 5 Años Del Centro De Salud Palmira - Huaraz – 2018 [Ancash]: [Universidad Santiago Antúnez de Mayolo] 2018. [citado: ¿2022 enero]Disponible en:[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4541/T033_48058800_T.pdf? sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4541/T033_48058800_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Álvarez, C. Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo

- infantil del MIES (CDI) pertenecientes al sector de Toctiuco. Tesis. Quito: Pontificia universidad católica del ecuador facultad de enfermería, [Ecuador]. 2018[citado: 2022 enero] Disponible en:<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2970956>
15. Campos, G, Quintanilla, K. Factores determinantes de la desnutrición en los niños menores de 5 años atendidos en la ONG feed the children, en la Comunidad Palin, Municipio de Tacuba Departamento de Ahuachapán, enero a Julio 2019. Tesis. Palin: Universidad de el Salvador Facultad de Medicina, [Ahuachapan] 2019 [citado: 2022 Enero] Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147040/265-11106146.pdf>
 16. Rondal, L, Tituaña, E. Analizar los factores sociales, económicos, y nutricionales que inciden en la desnutrición en las niñas y niños de 1 a 3 años de edad que asisten a los centros de desarrollo infantiles (CDI), en el Distrito Metropolitano de Quito, en el año 2019 [Ecuador]: [Universidad Central del Ecuador]; 2020 [citado: 2022 enero] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21529/1/T-UCE-0005-CEC-336.pdf>
 17. Alvis, N, Castañeda, C, Díaz, D, Factores asociados a la desnutrición en la Guajira, Colombia. [publicación Panorama Económico] 2019 [citado: 2022 enero]; (3): [675-688p]. Disponible en: [file:///C:/Users/Estef/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosALaDesnutricionEnLaGuajiraColombi-7515315%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Estef/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosALaDesnutricionEnLaGuajiraColombi-7515315%20(1).pdf)
 18. Cuevas, L, Gaona, E, Rodríguez, S, Morales, C, Gonzales, D, Garcia, R, et al. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. [publicación Salud pública de México] 2019 [citado: 2022 enero]; 61(6): [833-840p]. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.21149/10642>.
 19. Miller, K. Diccionario enciclopédico de enfermería. 5th ed. Klajn D, Boxaca M, editores. Buenos Aires: Medica Panamericana; 1992. [citado:2022 enero][352p]
 20. Pratt Fairchild. Diccionario de sociología. 10th ed. Fairchild HP, editor. Mexico: Fondo de Cultura Económica; 1984. [citado: 2022 enero] [251p]
 21. Wagle, U. Volver a pensar la pobreza: [Definición y mediciones. internacional de Ciencias Sociales]. 2002[citado:2022 enero]; 171: [18-33p].
 22. Vicente Pardo M. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. [publicación Med. segur. trab] 2014 [citado: 2022 enero]; 60 [237p].

23. Guzmán, O Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. [Universidad de Oriente Santiago] 2015 [citado: 2022 enero]; 128(2): [336-350p]. Disponible en: <http://revistas.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
24. De la Cruz, G, Chehaybar, E, Felipe, L. Tutoría en educación superior: una revisión analítica de la literatura. [publicación Revista de la Educación Superior]. 2011 [citado: 2022 enero]; 40(157): [189-209p]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v40n157/v40n157a9.pdf>
25. Benítez, M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. [publicación Revista Novedades en Población] 2017[citado: 2022 febrero]; 13(26): [58-68p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005
26. Buil, P, Díez, J. Anciano y familia. Una relación en evolución. [publicación San Navarra]. 2012 [citado: 2022 febrero]; 22(1): [20-23p]. Disponible en: <https://www.clubensayos.edu/Psicolog%C3%ADa/Psicogerontologia-Anciano-y-familia-Una-relaci%C3%B3n-en-evoluci%C3%B3n/382385.html>
27. Chuquimajo, S. Personalidad y Clima Social Familiar en adolescentes de Familia Nuclear Biparental y Monoparental. tesis. Perú: [Universidad Nacional Mayor de San Marcos], 2014[citado: 2022 febrero]. Disponible en: DOI:10.15381/rinvp. v20i2.14045
28. Estadística IVd. Instituto Vasco de Estadística 2016 https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_15397/definicion.html. [Online]; 2016. Acceso 17 de febrero de 2022. Disponible en: https://www.eustat.eus/prodserv/info_c.html.
29. Almeyda, M, Siesquén, M. Factores Relacionados A La Nutrición De Niños Menores De 5 Años Atendidos en el Centro de Salud del Distrito de Morrope, octubre-diciembre 2014. Tesis. Lambayeque: [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].2015 [citado:2022 febrero]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1619/BC-TES-TMP-528.pdf>
30. Robles, Y. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E. San Luis De La Paz. Chimbote, 2017. [Universidad San Pedro.] 2020 [citado: 2022 febrero]. Disponible en DOI:<https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05>
31. Garcia, P, Lavado, S, Villarán, R. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Mater, no Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú:

- 2017-2021. 1st ed. Calle Dávila, [editor: Ministerio de Salud del Perú]; 2017 [citado:2022 febrero]. Disponible en: <https://ebin.pub/plan-nacional-para-la-reduccion-de-la-desnutricion-cronica-infantil-y-la-prevencion-de-la-anemia-en-el-pais-periodo-2014-2016-documento-tecnico-editado-por-el-instituto-nacional-de-salud-9786123100414.html>.
32. Leandro, C. Desnutrición Infantil. Piura: [Universidad Nacional de Tumbes].2019 [citado: 2022 febrero]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1486/leandro%20g%c3%93mez%20carlos.pdf>.
 33. Rodríguez, P, Larrosa, A. Desnutrición y obesidad pediátrica. [1st ed. México: Alfil,S.A.de C.V] 2013. [citado:2022 febrero]. Disponible en: <http://cvoed.imss.gob.mx/COED/home/normativos/DPM/archivos/coleccion-medicinadeexcelencia/10%20Desnutrici%C3%B3n%20y%20obesidad%20en%20pediatr%C3%ADa-Interiores.pdf>
 34. Cantos, a. Desnutrición y su impacto en el rendimiento. [Ecuador: Universidad Católica de Cuenca], 2020 [citado:2022 febrero]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8527/1/9BT2020-MTI088-Cantos%20reinoso%20anais%20paulina.Pdf>
 35. Abeyá, E, Calvo, E, Durán, P, Longo, E, Mazza, C. Evaluación del estado nutricional de niños y embarazadas mediante antropometría Buenos Aires: [Salud de la Nación] 2009 [citado: 2022 febrero]. Disponible en: <https://www.cesni-biblioteca.org/archivos/manual-evaluacion-nutricional.pdf?t=1587919707>
 36. Ignacio, A, Pérez, M. Desnutricion Infantil [Veracruzana, Minatitlán]: Universidad Veracruzana - Mexico; 2016 [citado: 2022 febrero]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/26575353_Desnutricion_y_desarrollo_infantil_evaluacion_de_factores_de_riesgo_ambientales_y_de_historia_de_salud
 37. Raile, M, Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. [Séptima ed.vol:7 Barcelona: ELSEVIER]; 2011 [citado:2022 febrero][63-70p].
 38. Alligood , M, Tomey, A. Modelos Y Teorías. [7th Ed. España: Elsevier] 2011[Citado: 2022 febrero]. [302p]

39. Aristizábal, G, Blanco, D, Sánchez, A, Ostiguin, M. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una Reflexión En Torno a Su Comprensión, [editor. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de Mexico] 2018 [citado: 2022 febrero]. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>

40. Pico, M. Metodología de los panoramas de los factores de riesgo ocupacional: estrategia educativa en salud ocupacional. [Hacia la promoción de la salud]. 2001 [citado:2022 febrero]; VI: [17-24p]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479443>

41. Balestrini, M. Como se Elabora el Proyecto de Investigación Caracas: [Consultores Asociados]; 2006 [citado:2022 febrero]. Disponible en: <https://antonifrank.files.wordpress.com/2009/05/contenido-proyecto-i-tramo-nocturno1.pdf>

42. Herdman H, Kamitsuru, S. Diagnósticos de Enfermeros definiciones y clasificación. [11th ed. International N, editor. Barcelona: Elsevier]; 2018 [citado:2022 febrero]. [312p]

43. Wiese, L. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida. [Tesis: Universidad Cesar Vallejo, Lima] 2019 [citado:2022 febrero]. Disponible en DOI: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31392>

44. Guzmán O. Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. [Informe Académico. Santiago: Gale OneFile], 2015[citado:2022 febrero];128(2); [336-350p]. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view>

45. Ruiz, S, Salazar, P. Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del centro de salud. [Perú: Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali] 2020 [citado: 2022 febrero]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/Unu/4575/B54_Unu_Enfermeria_2020_Tesis_Sandra-Ruiz-Araujo.Pdf.

46. Macias I, Quinteros L, Camacho E, Sánchez M. La tridimensional del concepto de nutrición:su relación con la educación para la salud. [revista chilena de nutrición]. 2010[citado: 2022 febrero]; 36(4): [63-64p]. Disponible en DOI: <https://agris.fao.org/10.1590/S0717-75182009000400010>

47. Simón, Y, Viñas, E, Góngora, I. Ética e investigación científica en enfermería. [Investigaciones. Medicoquirgicas]. 2020 [ciatdo:2022 Febrero]; 12(3).[55-57p]. Disponible en <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/912/1494>
48. Torres, J. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. [Rev. Cubana Salud Pública]. 2004 [citado:2022 Febrero] ; 30(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400009&lng=es.
49. Guzmán O. Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. [Informe Académico. Santiago: Gale OneFile], 2015[citado:2022 Febrero];128(2);[336-350p]. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/vie>
50. Ignacio A. Desnutricion Infantil. [Minatlitlan: Universidad Veracruzana, Mexico]. 2016 [citado:2022 febrero]. Disponible en DOI: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/684086>

Anexos 01
Matriz operacionalización de la variable

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente	Establecer criterios y argumentación para el establecimiento de una definición de factores sociales en relación con cualquier realidad social concreta que puede ser el acceso educativo en un país determinado, donde la circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de	Existen diversos tipos de factores que pueden influenciar en la desnutrición de niños de 6 a 36 meses de edad entre ellos tenemos el nivel socioeconómico al cual pertenece, los hábitos alimenticios.	Socio económico	1. Ingresos económicos 2. Ocupación 3. Bono de desarrollo	Nominal
Factores			social	1. Tutor de los niños 2. Tipos de familia 3. Numero de 3 hijos 4. Lugar de residencia 5. Servicios básicos 6. Lugar de abastecimiento de alimentos de primera necesidad	Nominal Nominal Ordinal Nominal Nominal Nominal
			cultural	1. Nivel de instrucción	Ordinal Nominal

	una persona de contraer alguna enfermedad o cualquier otro (49)			2. Desplazamiento laboral	
			Hábitos alimenticios	1. Conocimiento de nutrición 2. Alimentación complementaria 3. Tipos de alimentación 4. Cantidad de alimentos recibidos	Nominal Nominal Nominal Ordinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFIICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable Dependiente: Desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad	Estado patológico caracterizado por la falta de aporte adecuado de energía y/o de nutrientes acordes con las necesidades biológicas del organismo, que produce un estado catabólico, sistémico y potencialmente irreversible. (50)	Conjunto de características orientadas a establecer Ganancia inadecuada de aporte calórico y/o proteico dado por una inadecuada ingesta de alimentación y evidenciado en el peso y/o talla del niño. Denominada Evaluación Antropométrica.	Peso/ talla	Normal - Riesgo Nutricional - Desnutrición Aguda - Desnutrición Severa	Nominal
			Talla /edad	Alto - Riesgo Nutricional - Talla Baja - Talla Alta	nominal
			Peso/ edad	Normal - Riesgo Nutricional - Desnutrición	nominal
			IMC	- Delgadez - Normal - Sobrepeso	Nominal

Anexos 02

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores relacionados con la desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación del factor socio económico en la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021.</p> <p>“Identificar la relación del factor social en la</p>	<p>La hipótesis general H_a:</p> <p>Si existe factores que se relacionan a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.</p> <p>H₀:</p> <p>No existe factores que se relacionan a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.</p>	<p>Variable</p> <p>Factores Económico Social Cultural Hábitos alimenticios</p> <p>Desnutrición</p>	<p>Tipo de Estudio:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental, correlacional transversal</p> <p>Población de estudio</p> <p>Muestra:</p> <p>La población está representada por 43 madres con niños de 6 a 36 meses de edad con desnutrición y que asistieron en los meses de octubre a diciembre 2021, al Puesto de Salud de Yuracoto.</p>

	<p>desnutrición en niños menores de 6 a 36 meses en el puesto de Salud de Yuracoto, Ancash - Perú 2021. Identificar la relación del factor cultural en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021”.</p> <p>Identificar la relación del factor hábitos alimenticios en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021.</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 03



Universidad
César Vallejo

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Caraz 09 de Diciembre del 2021

Señor (a)

Doctor: WILLIAM LUMBE GÓMEZ

JEFE DE LA MICRORED CARAZ DE LA RED DE SALUD HUAYLAS NORTE

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la universidad Cesar Vallejo filial Trujillo, a fin de desearle la continuidad de su gestión y éxito en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que los Bach. GARCÍA LEÓN MARÍA MAGDALENA , con DNI: 464442873 Y BARRIONUEVO CANO ENOC , con DNI:71394794, del programa de titulación para universidades no ,licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de enfermería, puedan Ejecutar su investigación titulada: **“FACTORES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, YURACOTO,ANCASH – PERÚ 2021”**, en el centro de Salud de Yuracoto que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal

Atentamente



MG. LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Anexo 04

CARGO

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Solicito: Autorización para realizar un cuestionario y una ficha de Evaluación Nutricional a las madres con niños de 6 a 36 meses.

DR. WILLIAM LUMBE GOMEZ

JEFE DE LA MICRORED CARAZ

Yo, García León María Magdalena identificado con DNI: 46442873 con domicilio Av. 9 de Octubre S/N, y Enoc Oswaldo Barrionuevo Cano identificado con DNI: 71394794 con domicilio en Yuracoto B-14 Departamento de Ancash, Provincia de Huaylas, Distrito de Caraz, en calidad de Bachilleres en Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, ante Ud. Nos presentamos y exponemos.

Que aviándoseme aprobado el proyecto de tesis para obtener el grado de licenciados en Enfermería. **“Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses, de un establecimiento de Salud. Yuracoto, 2021”.**

Solicito a usted se me autorice a realizar un cuestionario y una ficha de Evaluación Nutricional a las madres con niños de 6 a 36 meses, en la institución que usted dirige para poder cumplir con nuestros objetivos trazados. Así mismo ponemos de su conocimiento que el mencionado proyecto estará monitoreado por nuestra asesora Mg. Leydi Susan Fajardo Vizquera

Hago propicio la oportunidad para reiterarle muestra especial consideración y estima personal.

Anexo:

- Resumen de proyecto.
- Cuestionario validado de recopilación de datos.
- Ficha de Evaluación Nutricional

Caraz 09 Diciembre del 2021

Atentamente



García León María Magdalena
DNI: 46442873



Barrionuevo Cano Enoc Oswaldo
DNI: 71394794



Anexo 05
AUTORIZACIÓN

Señores:

Universidad Cesar Vallejo – Filial Trujillo

Presente.

Att. Dr. William Lumbe Gómez

Jefe de la MICRORED DE CARAZ

En mi calidad de jefe de la Microred Caraz y puesto de Salud de Yuracoto, **AUTORIZO** que los Bachs| María Magdalena García León, identificada con DNI N° 46442873 y Enoc Oswaldo Barrionuevo Cano identificado con DNI N° 71394794; realicen su investigación de tesis, titulado **“Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021”**, en nuestras instalaciones del establecimiento de salud.

Por la atención que se sirva dar la presente, reitero mi agradecimiento.

Muy cordialmente,


DIRECCIÓN REGIONAL SALUD
JEFE URBANO
MICRORED DE CARAZ
WILLIAM LUMBE GÓMEZ
C.O.P. 23047

ANEXO 06

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de uno a cinco de acuerdo a su criterio.

1. Ud. Considera que la formulación del problema de investigación es concordante con el objetivo general
2. Ud. Considera que los objetivos dan respuesta al problema de investigación.
3. Ud. Considera que la metodología guarda concordancia con técnica de recolección y procesamiento de datos
4. Ud. Considera que el tipo de estudio guarda concordancia con los objetivos de investigación.
5. Ud. Considera que los ítems de las dimensiones y sus indicadores guardan concordancia con el problema de investigación.
6. Ud. Considera que la hipótesis responde a la formulación del problema.
7. Ud. Considera que la técnica de recolección de datos es adecuada para la investigación.

Leyenda:	Puntuación
TA: Totalmente de Acuerdo.	5
A: De Acuerdo.	4
I: Indeciso.	3
D: En Desacuerdo.	2
TD: Totalmente En Desacuerdo.	1

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	TOTAL
I	5	5	4	5	5	5	4	33
II	5	5	3	5	4	5	5	32
III	4	5	5	4	3	4	4	29
TOTAL								94


 María J. Castillo Ortiz
 Lic. Enfermería
 CEP: 44769


 Dra. María Victoria
 31619295


 Lic. Anibal E. Minaya Sama
 Lic. PSICOLOGO
 CEP N° 30727

ANEXO 07

CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Coefficiente de Validez de Contenido Inssegado (CVCi)

$$CVCi = \frac{\text{Promedio de valoración de expertos}}{\text{Valoración máxima posible de la escala}} = \frac{Mx}{Vmx}$$

Coefficiente de Validez de Contenido Inssegado Corregido (CVCic)

$$CVCic = \frac{Mx}{Vmx} - Pe = \frac{Mx}{Vmx} - \left(\frac{1}{J}\right)^J$$

Siendo:

Pe: Probabilidad de error.

J: Número de jueces o expertos

Coefficiente de Validez de Contenido Total (CVCT)

$$CVCT = \frac{\sum CVCic}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

Coefficiente de Validez de Contenido Total Corregido (CVCTc)

$$CVCTc = CVCT - Pe = CVCT - \left(\frac{1}{J}\right)^J$$

PROCEDIMIENTO DE CÁLCULO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Escala de valoración: Del 1 al 5

ítem	N° Jueces (J)			$\sum x_{ij}$	Promedio (Mx)	$CVCic = \frac{Mx}{Vmx}$	$Pei = \left(\frac{1}{J}\right)^J$	$CVCic = CVCi - Pei$
	1	2	3					
1	5	5	4	14	4.6	0.92	0.03594	0.8841
2	5	5	5	15	5	1	0.03594	0.9641
3	4	3	5	12	4	0.8	0.03594	0.7641
4	5	5	4	14	4.6	0.92	0.03594	0.8841
5	5	4	3	12	4	0.8	0.03594	0.7641
6	5	5	4	14	4.6	0.92	0.03594	0.8841
7	4	5	4	13	4.3	0.86	0.03594	0.8241
							□	5.9687

$$CVCT = \frac{\sum CVCic}{N^{\circ} \text{ de ítems}} = \frac{5.9687}{7} = 0.85267$$

$$CVCTc = CVCT - Pe = CVCT - \left(\frac{1}{J}\right)^J = 0.85267 - 0.03594 = 0.81673$$

$$= \mathbf{0.82}$$

Por lo tanto, la validez y concordancia del instrumento es buena según Dávila Nancy y Jara Edisson en el 2017

Anexo 08

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021

Se me ha comunicado que el título de esta investigación **Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Yuracoto 2021** tiene el propósito de identificar los factores relacionados a la desnutrición. El presente trabajo viene siendo conducido por los bachilleres Barrionuevo Cano Enoc Oswaldo y García León María Magdalena de enfermería con la asesoría del Mg. Leydi Susan Fajardo Vizquera de la universidad Cesar Vallejo.

Si accedo a participar en este estudio deberé responder una encuesta, la que tomara 25 min de su tiempo. Su participación será voluntaria, la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación, si la naturaleza del estudio requiera su identificación ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera. Si tuviera alguna duda con relación al cuestionario, es libre de formular las preguntas que considere pertinente. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto presente algún perjuicio.

Por todo lo descrito, doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Como prueba de participar en este estudio, firmo a continuación.

Firma del participante

Diciembre del 2021

Anexo 09

Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021

Párrafo introductorio

En cuesta a los padres de familia y cuidadores Poner una X donde corresponda a su respuesta:

A. CORRESPONDENCIA AL NIVEL SOCIO ECONÓMICO

1. ¿Cuáles son sus ingresos económicos?
 1. s/450
 2. s/750
 3. s/900
 4. s/1200
 5. s/1800
2. ¿Actual mente usted está trabajando de forma?
 1. Dependiente de una empresa
 2. Independiente
 3. No trabaja
3. ¿Recibe usted algún tipo de Bono del desarrollo?
 1. Si
 2. No
4. Quién está a cargo del cuidado directo de los niños /a?
 1. Papa
 2. Mama
 3. Abuelo/a
 4. Tío/a
 5. Otros
5. ¿Cómo está constituida su familia?
 1. Familia nuclear biparental
 2. Familia nuclear uniparental

3. Familia ampliada
 4. Familia binuclear
 5. Familia con padres ausentes
-
6. ¿Cuál es el número de hijos que ha procreado en su familia?
 1. 1 hijo
 2. 2-3 hijos
 3. 3-4 hijos
 4. 4 a más hijos
 7. ¿En qué sector vive?
 1. Choque Chaca
 2. Yuracoto
 3. Cullashpampa
 4. Yanahuara
 5. Llacta
 6. Conchup
 8. ¿Cuenta con servicios básicos en su domicilio / casa?
 1. Si
 2. No
 9. ¿El hogar en que vive es?
 1. Propio
 2. Arrendado
 3. Alquilado
 4. Prestado
 10. ¿A qué lugares acude usted para dotare de alimentos?
 1. Mercado popular
 2. Supermercado
 3. Tienda
 4. Los cultiva en su hogar
 11. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 1. Primaria
 2. Secundaria

3. Superior (universitario)
 4. No estudio
12. ¿En su familia ha sido necesario la "emigración" para cubrir sus gastos?
1. Si
 2. No
13. ¿Usted tiene conocimiento sobre la preparación y buena alimentación?
1. Si
 2. No
14. ¿A qué edad su niño comenzó a recibir alimentación complementaria?
1. Menos de 6 meses
 2. A partir de los 6 meses
 3. A partir del año de edad
 4. Más del año de edad
15. ¿Qué tipo de alimentación complementaria recibió su niño/a?
1. Leche de fórmula o alimentación artificial
 2. Coladas
 3. Sopas
 4. Frutas y verduras
 5. Otros alimentos
16. ¿Qué alimentos consume diariamente?
1. Sopa y arroz
 2. Sopa, legumbre, y carne
 3. Sopa y arroz con carne
 4. Arroz solo
 5. Comidas rápidas
17. ¿Cuántas comidas consume su familia en el día?
1. Una vez
 2. Dos veces
 3. Tres veces
 4. Más de tres veces

ANEXO 10

Ficha de evaluación Del Estado en niños de 6 a 36 meses en el establecimiento de salud Yuracoto, Ancash - Perú 2021

A. Edad en (años)..... (En meses)(En días)

B. Peso (actual).....

C. Talla actual:

D. D(x) NUTRICIONAL:

❖ Estado nutricional p/t:

normal	
Riesgo nutricional	
Desnutrición aguda	
Desnutrición severa	
sobrepeso	
Obesidad	

E. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN T/E:

normal	
Riesgo nutricional	
Talla baja	
Talla alta	

F. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN P/E:

Normal	
Riesgo nutricional	
Desnutrición	
Sobrepeso	

ANEXO 11











UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "FACTORES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD YURACOTO, ANCASH - PERÚ 2021", cuyos autores son GARCIA LEON MARIA MAGDALENA, BARRIONUEVO CANO ENOC OSWALDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 09 de Setiembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 16- 09-2022 09:18:09

Código documento Trilce: TRI - 0427724