

# Universidad de Huánuco

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## **TESIS**

**FACTORES DE RIESGO QUE DETERMINAN LA  
DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES  
DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE LAS PALMAS - 2017.**

**Para optar el Título Profesional de  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA**

**ABRAMONTE CONTRERAS, Paola Stéphaney**

**ASESOR**

**Lic. Enf. REYES PAREDES Hector Huido**

**Huánuco - Perú  
2018**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS


En la ciudad de Tingo María, siendo las 08:00 horas del día 21 del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. DIANA KARINA, PALMA LOZANO PRESIDENTA
- LIC.ENF. ROBERT, REATEGUI RUIZ SECRETARIO
- LIC. ENF. CRISTOBAL, ALEGRIA SALDAÑA VOCAL
- LIC. ENF. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES ASESOR

Nombrados mediante Resolución N°2119-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. **"FACTORES DE RIESGO QUE DETERMINAN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE LAS PALMAS - 2017"**. Presentada por la Bachiller en Enfermería. **Señorita. Paola Stephany, ABRAMONTE CONTRERAS**. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de trece y cualitativo de suficiente.

Siendo las, 08:00 Horas del día 21 del mes de diciembre del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIO

  
VOCAL

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

---

**“FACTORES DE RIESGO QUE DETERMINAN LA  
DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES  
DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE LAS PALMAS- 2017”**

---

## **DEDICATORIA**

*A DIOS, por ser mi soporte todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mí camino y enseñarme a elegir mi vocación.*

*A mis padres, por su apoyo moral, y por ser mi motivación para lograr mis metas.*

### **AGRADECIMIENTO:**

A Dios quien es merecedor de honor y toda Gloria; por darme la vida, por bendecirme cada día y estar siempre conmigo.

A mis padres por ser mi apoyo; gracias por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

## RESUMEN:

**OBJETIVO:** Determinar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.

**MÉTODOS:** Estudio descriptivo observacional, corte transversal, con 30 niños. Se utilizó la encuesta y como instrumentos; el Cuestionario y Tabla de valoración nutricional Antropométrica. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba Chi cuadrado.

**RESULTADOS:** La edad predominante de los niños es de 3 años (26,7%) y género de mayor riesgo femenino (60,0%), mayoritariamente presentan talla 93,50-99,99cm (36,0%); las madres son ama de casa (86.7%), proceden de zona Urbano marginal (83.3%) y la edad en su mayoría 21 a 35 años [36,7% (11)]. Comprobando con Chi Cuadrado  $X^2=14,451$  valor  $p= 0,071$  edad de la madre y desnutrición crónica infantil se relacionan, zona de procedencia  $X^2=7,811$  con valor  $p=0,09$ . Los factores de riesgo culturales (80,0%) no conocen el valor nutritivo de los alimentos. Relacionando con  $X^2 = 2,753$  con valor  $p= 0.252$  considerando no significativo.

Los riesgo socioeconómicos (56.7%) pertenecen a nivel bajo; (60.0%) tienen ingresos mensuales menor a S/.500.00, (50.0%) tienen nivel primaria, relacionado al apoyo social que brinda el gobierno a las familias, (67%) son beneficiarios y el (77.0%) refieren que es necesario depender del apoyo social. Al relacionar con  $X^2 = 5,684$  con valor  $p= 0.252$ , por lo que no existe relación estadística.

**Palabras clave:** Factores de riesgo, desnutrición crónica infantil y niños menores de 5 años.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determining the risk factors of the chronic infantile malnutrition in younger children of 5 years at the locality of the Palms 2017.

**Methods:** Descriptive study observacional, transverse court, with 30 children. The opinion poll was utilized and like instruments; The Questionnaire and Tabla of assessment nutricional Anthropometric. Inferencial utilized The Chic proof itself for analysis square o

**RESULTS:** The children's prevailing age is of 3 years (26.7%) and kind of bigger feminine risk (60.0 %), by majority they present carve 93,50-99,99cm (36.0%); Mothers are householder (86,7%), proceed of Urban marginal zone (83,3%) and the age in the main 21 to 35 years 36,7 % (11). Checking value against Chic Cuadrado  $X^2=14,451$  p 0.071 the mother's age and chronic infantile malnutrition relate to each other, zone of procedence  $X^2=7,811$  courageously p 0.09. The cultural risk factors (80.0%) do not know the food value of I feed them. Relating 2.753 to  $X^2$  courageously p 0,252 considering no significativo

Them risk socioeconomic (56,7%) they belong to low level; (60,0%) 500,00 have monthly minor entrances to S, (50,0%) they have level would have priority, once the social support was related that the Government to the families toasts, (67%) they are beneficiaries and the (77,0%) they refer that it is necessary to depend on the social support. When the p to relate 5.684 to  $X^2$  courageously 0,252, which is why statistical relation does not exist .

**Key words:** Risk factors, chronic infantile malnutrition and younger children of 5 years.

## INTRODUCCION

En la actualidad, el estado del crecimiento de la niña o el niño; es decir la ganancia de talla o la medida de la talla para la edad es reconocido internacionalmente como indicador más importante de salud pública para monitorear no solo el estado nutricional, sino también el estado de salud de las niñas o los niños. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la insuperable medición que mejor expresa las alteraciones en la salud y la nutrición que experimenta y acumula una niña o niño independientemente de sus causas <sup>(1)</sup>.

La desnutrición crónica se muestra en los primeros 1000 días, su presencia es un indicador de daño a todos los órganos y sistemas, como el desarrollo neurológico. Esto conlleva a efectos en el desarrollo, en particular el desarrollo motor. Los efectos de la desnutrición crónica subsisten en el adulto y se exteriorizan en menor escolaridad, desempeño intelectual, productividad económica; hay efectos también en salud mental. La pérdida de capital humano causado por la desnutrición crónica conlleva a la pobreza de los individuos afectados y a la sociedad en general <sup>(2)</sup>.

La desnutrición crónica infantil es favorecida por la presencia de factores de riesgo asociados que se estudió en el presente trabajo de investigación.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.



En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

## INDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRAC .....	vi
INTRODUCCION .....	vii
INDICE .....	ix
INDICE DE TABLAS .....	xii
INDICE DE GRAFICOS .....	xiv

## CAPITULO I:

<b>1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:</b>		<b>Pág.</b>
1.1.	Plantamiento del Problema.....	1
1.2.	Formulación del Problema.....	4
1.3.	Objetivo general.....	5
1.4.	Objetivos específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	6
1.6.	Limitaciones de la investigación .....	7
1.7.	Viabilidad de la investigación.....	7

## CAPITULO II:

### 2. MARCO TEORICO

2.1	Antecedentes de la investigación.....	9
2.2.	Bases teóricas.....	23
2.3.	Definiciones conceptuales.....	25
2.4.	Hipótesis.....	27

2.5. Variables.....	28
2.6. Operacionalización de las variables .....	30

### **CAPITULO III:**

#### **3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

3.1. Tipo de investigación .....	32
3.1.1. Enfoque.....	32
3.1.2. Alcance o nivel.....	32
3.1.3. Diseño.....	33
3.2. Población y muestra.....	33
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	35
3.3.1. Para la recolección de datos .....	35
.....	35
3.3.2. Para la presentación de datos .....	37
3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos .....	38

### **CAPÍTULO IV:**

#### **4. RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos .....	40
4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis.....	59

### **CAPÍTULO V**

#### **5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

5.1. Presentar la contrastación de los resultados del trabajo de investigación.....	63
---	----

Conclusiones .....	67
Recomendaciones .....	69
Referencias bibliográficas .....	70
<b>Anexo.....</b>	<b>76</b>
Instrumento de recolección de datos .....	77
Consentimiento informado .....	81
Tabla de validación .....	82
Matriz de consistencia .....	83

## INDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla N° 1	Descripción de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>40</b>
Tabla N° 2	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según zona de procedencia en la localidad de las Palmas 2017	<b>41</b>
Tabla N° 3	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según grado de instrucción en la localidad de las Palmas 2017	<b>42</b>
Tabla N° 4	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según ocupación en la localidad de las Palmas 2017	<b>43</b>
Tabla N° 5	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según edad en la localidad de las Palmas 2017	<b>44</b>
Tabla N° 6	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos del valor nutritivo de los alimentos en la localidad de las Palmas 2017	<b>45</b>
Tabla N° 7	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos de tipos de alimentos nutritivos que deben contener un plato balanceado en la localidad de las Palmas 2017	<b>46</b>
Tabla N° 8	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre qué alimentos debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y asimile el niño lo que consumió en la localidad de las Palmas 2017	<b>47</b>
Tabla N° 9	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre número de veces que debe comer al día en la localidad de las Palmas 2017	<b>48</b>
Tabla N° 10	Descripción de las madres de familia de los niños menores de 5 años según ingreso mensual familiar en la localidad de las Palmas 2017	<b>49</b>
Tabla N° 11	Descripción de las madres de los niños menores de 5 años en estudio según nivel de ingreso económico en la localidad de las Palmas 2017	<b>50</b>
Tabla N° 12	Descripción, si cuentan con servicios básicos las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>51</b>

Tabla N° 13	Descripción de beneficios del apoyo social a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>52</b>
Tabla N° 14	Descripción de las madres de familias de los niños menores de 5 años según número de años que reciben apoyo social en la localidad de las Palmas 2017	<b>53</b>
Tabla N° 15	Descripción de motivos para tener apoyo social del gobierno a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>54</b>
Tabla N° 16	Descripción de las madres de familia de los niños menores de 5 años según dependencia del apoyo social para la alimentación de su niño en la localidad de las Palmas 2017	<b>55</b>
Tabla N° 17	Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según Género en la localidad de las Palmas 2017	<b>56</b>
Tabla N° 18	Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según edad en la localidad de las Palmas 2017	<b>57</b>
Tabla N° 19	Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según talla en la localidad de las Palmas 2017	<b>58</b>
Tabla N° 20	Relación de los factores de riesgo demográficos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>59</b>
Tabla N° 21	Relación de los factores de riesgo culturales con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>60</b>
Tabla N° 22	Relación de los factores de riesgo socioeconómicos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>61</b>
Tabla N° 23	Relación de los factores de Riesgo Biológicos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.	<b>62</b>

## INDICE DE GRAFICOS

		<b>Pág.</b>
Grafico N° 1	Porcentaje de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>40</b>
Grafico N° 2	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según zona de procedencia en la localidad de las Palmas 2017	<b>41</b>
Grafico N° 3	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según grado de instrucción en la localidad de las Palmas 2017	<b>42</b>
Grafico N° 4	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según ocupación en la localidad de las Palmas 2017	<b>43</b>
Grafico N° 5	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según edad en la localidad de las Palmas 2017	<b>44</b>
Grafico N° 6	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos del valor nutritivo de los alimentos en la localidad de las Palmas 2017	<b>45</b>
Grafico N° 7	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos de tipos de alimentos nutritivos que deben contener un plato balanceado en la localidad de las Palmas 2017	<b>46</b>
Grafico N° 8	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre qué alimentos debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y asimile el niño lo que consumió en la localidad de las Palmas 2017	<b>47</b>
Grafico N° 9	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre número de veces que debe comer al día en la localidad de las Palmas 2017	<b>48</b>
Grafico N° 10	Porcentaje de las madres de familia de los niños menores de 5 años según ingreso mensual familiar en la localidad de las Palmas 2017	<b>49</b>
Grafico N° 11	Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años en estudio según nivel de ingreso económico en la localidad de las Palmas 2017	<b>50</b>
Grafico N° 12	Porcentaje de la población, si cuentan con servicios básicos las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>51</b>

Grafico N° 13	Porcentaje de beneficios del apoyo social a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>52</b>
Grafico N° 14	Porcentaje de las madres de familias de los niños menores de 5 años según número de años que reciben apoyo social en la localidad de las Palmas 2017	<b>53</b>
Grafico N° 15	Porcentaje de motivos para tener apoyo social del gobierno a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017	<b>54</b>
Grafico N° 16	Porcentaje de las madres de familia de los niños menores de 5 años según dependencia del apoyo social para la alimentación de su niño en la localidad de las Palmas 2017	<b>55</b>
Grafico N° 17	Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según Género en la localidad de las Palmas 2017	<b>56</b>
Grafico N° 18	Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según edad en la localidad de las Palmas 2017	<b>57</b>
Grafico N° 19	Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según talla en la localidad de las Palmas 2017	<b>58</b>



# CAPITULO I

## 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION:

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición crónica infantil continua ocurriendo y a la vez es un problema de Salud Pública a nivel mundial; según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), 129 millones de niños menores de cinco años en los países en desarrollo tiene un peso inferior al que deberían, y por lo tanto están malnutridos. Pero la cantidad de ellos que padecen raquitismo a raíz de dietas inadecuadas es muy superior, situándose en 195 millones, La Organización de las Naciones Unidas (FAO) reconoce que también hay otros elementos que no llega a cubrir; y que la cantidad de desnutridos había superado por primera vez el umbral de 1000 millones <sup>(3)</sup>.

En Latino América, la desnutrición infantil, es considerado, un freno al desarrollo, es decir se ve aun como una violación al derecho fundamental de la niñez “a la alimentación y nutrición”, el cual es reconocido en diferentes instrumentos legales internacionales desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Este derecho humano fundamental ha sido permanentemente refrendado por otros foros y acuerdos mundiales. Sin embargo las estadísticas y datos sobre la desnutrición infantil en América Latina y el Caribe continúan aun aumentadas; siendo como sigue: En el año 2012 el hambre y la desnutrición afectaban a cerca de 53 millones (10 por ciento) de personas de América Latina y el Caribe; de ellos casi 9 millones (16 por ciento) de niñas y niños menores de cinco años padecen desnutrición

crónica o retardo en talla. La mayoría de estos niños y niñas son víctimas del ciclo intergeneracional de pobreza y desnutrición. Además es una enfermedad que amenaza a toda Latinoamérica por lo cual deben de fortalecerse los programas que luchan contra este problema a nivel latinoamericano, para cambiar de este problema que afecta todos los países de habla hispana, y salir del subdesarrollo <sup>(4)</sup>.

En el Perú, la desnutrición crónica infantil es un problema de salud pública que afecta el desarrollo infantil temprano, que tiene como causa que *“se puede producir tanto por exceso de alimentación como por defecto, así como por un desequilibrio alimenticio”* <sup>(5)</sup>.

Es considerado también como causa directas las enfermedades comunes de la infancia (diarreas e infecciones respiratorias) que junto a una alimentación diaria deficiente en calidad y cantidad en sus hogares la generan. Es por ello, que compromete la salud y la calidad de vida de miles de niños y niñas peruanas; esta enfermedad se manifiesta en las niñas y los niños al presentar retardo en su crecimiento, que se expresa en un déficit de la talla para la edad, afectando también el desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales. Los principales factores asociados a este problema son el deficiente régimen alimenticio y continuos episodios de enfermedades infecciosas (probablemente ligado a inadecuadas prácticas de higiene), así como otras determinantes de la salud, asociados a la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión, desigualdad, entre otros <sup>(6)</sup>.

A nivel Regional: La “La desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años afectó principalmente a los departamentos más pobres del país como Huancavelica, Cajamarca, Ucayali, Pasco y Loreto, con tasas de desnutrición crónica superiores al 23%”, sin embargo en el último año, la desnutrición crónica disminuyó en 16 regiones del país, siendo Huánuco y Piura las que presentaron una disminución de 5 puntos porcentuales”; subrayó el jefe del instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), Aníbal Sánchez <sup>(7)</sup>.

Huánuco registró una tasa de desnutrición crónica infantil (DCI) diez puntos por encima (24,8 por ciento) del promedio del país (14,6 por ciento). En su evolución, la DCI en la región ha disminuido cerca de 25 puntos porcentuales entre los años del 2007 y 2013-2014 <sup>(8)</sup>; sin embargo la desnutrición crónica infantil es considerada una prioridad regional de investigación <sup>(9)</sup>.

Stanojevich advierte que la desnutrición infantil en los primeros cinco años de edad es una de las principales deficiencias que afectan el desarrollo del cerebro, por lo tanto resta oportunidades de superación de la población quien la padece, refiere además que “Cuando un niño está desnutrido, la consecuencia es que su desarrollo cognitivo está impedido. Su cerebro no se desarrolla, y es un daño permanente. Convirtiéndose un gran problema, porque se tiene toda una generación que está en desventaja y no saldrán de la pobreza. La desnutrición crónica perpetúa el ciclo de la pobreza en el país” <sup>(10)</sup>.

Asimismo la desnutrición y el modelo de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) nos ayuda a entender que dicho

problema responden además a otras causas, las cuales pueden ser agrupadas según correspondan al ámbito del hogar o al ámbito de lo “social”. En el grupo de las causas relacionadas con el hogar, se encuentran acceso insuficiente a alimentos, acceso insuficiente a servicios de salud y saneamiento básico, y por último cuidado inadecuado a niños y madres.

El acceso a los alimentos si bien está fuertemente relacionado con el nivel de ingresos, también depende de las decisiones económicas que realicen las personas del hogar. Por ejemplo, se ha observado que sólo entre el 8 a 10% del incremento de ingreso es invertido en los alimentos.

Este sustento al parecer es un riesgo muy fuerte que al parecer se asocia a la desnutrición crónica infantil en nuestro medio.

Por todo lo fundamentado y descrito se plantea a la siguiente el presente trabajo de investigación con el propósito de determinar los factores de riesgo a la desnutrición crónica en los niños de la Localidad de las Palmas.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

### **1.2.1. Problema General:**

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas - 2017?

### **1.2.2. Problemas Específicos:**

- ¿Cuáles serán los factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas – 2017?

- ¿Cuáles serán los factores de riesgo culturales que determina la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas - 2017?
- ¿Cuáles serán los factores de riesgo socioeconómicos que determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017?
- ¿Cuáles serán los factores de riesgo biológicos que determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017?

### **1.3. OBJETIVO GENERAL.**

- Determinar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las de Palmas 2017.

### **1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar los factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.
- Describir los factores de riesgo culturales que determina la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.
- Establecer que factores de riesgo socioeconómicos determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017.

- Identificar los factores de riesgo biológicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las palmas-2017.

### **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION:**

- **A NIVEL TEÓRICO:**

El estado nutricional de un niño se ve influenciado por tres factores principales: la alimentación, la salud y el cuidado o la atención. La desnutrición pone a los niños en una situación de riesgo de muerte y de enfermedad grave mucho mayor, debido a infecciones comunes en la infancia como neumonía, diarrea o sarampión. Es por tal motivo que el presente estudio es muy importante porque servirá como aporte y de evidencia científica para cualquier Institución, teniendo en cuenta que los factores de riesgo que influyen a la presencia de desnutrición crónica continúan siendo muy elevados en los niños; sin embargo la mayoría de las madres y cuidadores desconocen sobre los factores locales que determina la desnutrición crónica por lo que se requiere que el personal del Centro de Salud las Palmas, cuente con estudios serios, para que de esta manera le dé mayor importancia a la educación sanitaria y consiguientemente controlar los factores que lo causan.

- **A NIVEL PRÁCTICO:**

Para la carrera de Enfermería y las otras disciplinas encargados de proporcionar servicios de salud será un aporte valioso, conocer los

factores causales o determinantes de la desnutrición crónica infantil; porque ayudará a evaluar la realidad de los niños y niñas que acuden a los establecimientos de salud, de esta manera formular aportes para poder efectuar estrategias de intervención según la situación evidenciada en la población a estudiar. Asimismo el presente estudio asentirá conocer aspectos básicos de la dinámica y la prevalencia de dicho problemática en el Centro de Salud las Palmas.

- **NIVEL METODOLÓGICO:**

El presente trabajo de investigación se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos serán un aporte muy valioso para otras estudio relacionados al tema o afines, por lo que se aplicarán instrumentos validados por especialistas, expertos y encargados en el tema. Asimismo el presente proyecto de investigación servirá como una metodología a seguir y se relaciona con la línea de investigación promoción de la salud.

**1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.-** Dentro de las limitaciones del estudio radica en que solo se trabajó con una muestra de 30 niños atendidos en el Centro de Salud Las Palmas; por lo que no permite generalizar el estudio con todo el universo de niños de este grupo de edad.

**1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.-** El presente estudio fue viable por ser de interés del personal de salud y del sistema de salud. En lo que concierne a la viabilidad económica ellas fueron asumidas por la

investigadora. Del mismo modo se realizó con los recursos materiales utilizados; haciendo posible el desarrollo en todas las etapas de la investigación. Respecto a los recursos humanos se contó con el apoyo del personal que labora en la estrategia sanitaria del control de Crecimiento y Desarrollo.



## CAPITULO II:

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.

##### 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.

En Ecuador en el 2016, Paucar SD. <sup>(11)</sup>. Realizó un trabajo de investigación titulado “Disfuncionalidad familiar asociada a desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años que acuden a CIBV y CNH de la parroquia de Uyumbicho del Cantón Mejía 2016”. Con el objetivo de establecer la asociación entre disfuncionalidad familiar y desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años que acuden a CIBV y CNH de la parroquia de Uyumbicho del Cantón Mejía en el periodo Abril a Diciembre 2016. Metodología: Se estudiaron a 124 niños/as de 2 a 5 años, mediante un estudio transversal con aplicación del test de APGAR familiar y tablas antropométricas de MSP-Ecuador para determinar; disfuncionalidad familiar y desnutrición crónica respectivamente. Análisis de datos: Realizó un análisis univariados, bivariados y multivariados en el nivel relacional, OR, IC 95% Chi Cuadrado, valor  $P < 0,005$ , como significancia y se usó el sistema IBM SPSS V20, Epiinfo. Resultados: El 53,23 %, presentaron disfuncionalidad familiar y la desnutrición crónica fue de 30,65% y su relación entre ambas es de 25,80% con más prevalencia en sexo masculino,  $P = 0,0006$  OR:7,5 IC95%(2,1-26,4),siendo significativo la relación grado de instrucción de la madre con la disfuncionalidad familiar y Desnutrición crónica con OR:7,6 IC 95%(3,2-18,2)  $P = 0,00002$ , al realizar el análisis multivariado entre desnutrición crónica con las variables sexo, disfuncionalidad familiar y grado de instrucción de la madre; persiste el riesgo de presentar

desnutrición crónica Conclusiones: La disfuncionalidad familiar está asociada a desnutrición crónica y se relaciona con el sexo masculino, tener un bajo grado de instrucción de la madre es un factor de riesgo para la desnutrición crónica y la disfuncionalidad familiar. Se concluye que faltan estudios para evaluar otros factores de riesgo en la desnutrición crónica.

**En Cuenca-Ecuador en el año 2015 al 2016, Cajas Cuzco AV.**

**(12).** Realizaron un trabajo de investigación titulado “Desnutrición y factores de riesgo asociados en niños menores de 5 años en el Centro Creciendo con nuestros hijos Taday 2015-2016”. Con el objetivo de establecer los factores de riesgos biológicos, sociales y ambientales que están asociados a la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años que acuden a los CNH de la parroquia Taday. Método: Estudio analítico transversal, realizado en 90 niños menores de cinco años que asisten a los centros Creciendo con Nuestros Hijos, en la Parroquia Taday del cantón Azogues, mediante el diagnóstico de desnutrición con los datos peso/edad, talla/edad y la aplicación de encuestas a los cuidadores. Resultados: Desnutrición crónica en el estudio comprende a los niños de 12 meses a 32 meses con un porcentaje de 56,7%, la mayoría de madres encuestadas 95% tuvieron instrucción primaria. Sin embargo la desigualdad económica y falta de oportunidades; el ingreso mínimo al sueldo básico fue el factor que presentó una significancia con un Valor P 0,007 y una probabilidad de 4,55 de OR; es decir la pobreza está íntimamente relacionada con la desnutrición. Conclusión: Los factores relevantes que están asociados con la desnutrición son un salario bajo,

pertenecer al sexo masculino, no haber tenido lactancia exclusiva, haber tenido diarrea el último mes, infección respiratoria y el consumo de agua no potable.

**En Cochabamba Bolivia en el 2014, Lafuente KV. Rodríguez S, Fontaine V, Yañez R.** <sup>(13)</sup>. En su trabajo de investigación realizado “Prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión 2014”. Cuyo objetivo: fue determinar la prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Tacopaya de la Provincia Arque de Cochabamba, en el primer semestre de la gestión 2014. Material y métodos: se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, incluyendo 654 menores de 5 años que asistieron al Centro de Salud Tacopaya, durante el primer semestre 2014, reportados en el SNIS. Los datos sobre el grupo de talla, peso, edad, sexo y grupo etáreo fueron recogidos y analizados de acuerdo con los estándares de la OMS; para determinar la desnutrición crónica, se utilizó el indicador antropométrico talla para la edad. Nuestros datos tabulados en Excel, fueron estratificados por sexo, grupo etáreo y comparados con otros periodos de otros años. Resultados: 361 (55,20%) niños y 293 (40,8%) niñas fueron atendidos para su control talla, peso en el Centro de Salud Tacopaya, 106 (16,2%) presentaron desnutrición crónica. El número más alto de desnutrición crónica fue en el grupo etáreo de 1 año a menor de 2 años y de sexo masculino, y el registro más bajo de desnutrición crónica fue para menores de 1 año. En el primer semestre del 2012, la prevalencia de desnutrición crónica fue de

un 20,2%, en 2013, 19,1% y en 2014, 15,9%. Conclusiones: La desnutrición crónica en niños menores de 5 años de edad, que asistieron al Centro de Salud Tacopaya, para pacientes ambulatorios alcanzó el 16,2% en 2014, mostrando mayor prevalencia en los niños que en las niñas. Los niños de 1 año hasta menos de 2 años fueron los más afectados. La desnutrición sigue siendo un problema muy grave que sigue afectando a la población boliviana. Esta información puede ser útil para la planificación de intervenciones nutricionales dirigidas a reducir desnutrición crónica.

**En Guatemala en el 2013, Coronado ZY.** <sup>(14)</sup> Realizo un trabajo de investigación titulado “Factores que se asocian a la desnutrición en niños menores de 5 años en el puesto de salud del Valle del Palajunoj, realizado en el departamento de Quetzaltenango, municipio de Quetzaltenango, Guatemala, durante el período de noviembre 2012 y febrero del 2013. Su tipo de estudio es descriptivo transversal, realizado en área rural, siendo la población universo de 25 madres entrevistadas de los niños menores de 5 años que sufren algún grado de desnutrición y asisten a control de peso talla en el servicio. La prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los factores relacionados con el nivel de escolaridad de la madre con un 52%; de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta, los hijos que ocupan el tercer lugar en el hogar son, los más afectados con un 36%, debido a los problemas económicos, sociales y culturales. Existe evidencia sobre el desconocimiento de las madres

acerca del tema de nutrición, el cual es deficiente debido a que la mayoría de ellas son analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Factor sociocultural que muchas familias adoptan en la comunidad, hace que muchas veces se tomen actitudes equivocadas, entre ellos malos hábitos en la alimentación, de los niños.

### **2.1.2. A NIVEL NACIONAL:**

**En Lima el 2014, Mariños, Chaña, et al <sup>(15)</sup>.** Ejecutaron un trabajo de investigación titulado como: “Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú”. El resumen del trabajo es el siguiente: Antecedentes. La desnutrición crónica infantil es un indicador del desarrollo de un país, motivo por el cual se ha reconocido a la nutrición como un pilar básico para el desarrollo social y económico, es decir, la desnutrición crónica no se traduce solo en un problema de salud, sino también en una limitante para el desarrollo del país. Es de uso frecuente que el retraso de crecimiento se emplee como indicador de la pobreza y el subdesarrollo. Métodos: En base a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2012 se realizó la identificación de los determinantes de la desnutrición crónica a través de un análisis de regresión a nivel de Perú, sin embargo para realizar el mismo análisis a nivel regional se tuvo que agrupar a las regiones en seis Macrorregiones. Para realizar este modelo explicativo se utilizó el software estadístico Stata versión 12, teniendo

como variable dependiente la desnutrición crónica en menores de 5 años de edad. Finalmente, se seleccionó el modelo de regresión logística múltiple con los mejores parámetros post estimadores de evaluación (prueba de bondad de ajuste 100% y link test: hat 0,012 y hatsq 0,1), tanto para el nivel nacional como a nivel Macroregional.

**En Lima en el año 2013, Agüero, Cambillo** <sup>(16)</sup>. Investigó respecto al siguiente tema “Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú 2013”, Cuyo Objetivo Planteado fue identificar los factores asociados con el estado nutricional de los niños/niñas menores de 5 años en el Perú. Se consideró una muestra de 8103 niños/niñas menores de 5 años. Se ajustó un modelo MLG logit Y se encontró que los factores significativamente asociados con la prevalencia de desnutrición crónica son el peso al nacer (OR:2,3; IC:1,8-2,8), la presencia de anemia severa (OR:2,3; IC:1,8-2,8), hogares pertenecientes a la zona rural (OR:1,1; IC:1,1- 1,5), esta prevalencia se incrementa significativamente con el orden de nacimiento, la pobreza, edad de la madre, bajo nivel de instrucción de la madre. La mayoría de los factores de riesgo identificados pueden ser controlados con la disminución de la pobreza, y una mejora de la calidad de vida y la educación de las madres, especialmente en la zona rural. El estudio sirvió como un antecedente de discusión con mis resultados.

**En Arequipa en el 2015, Aragón** <sup>(17)</sup>. Realizo un estudio titulado “Factores socioeconómicos y su influencia en la desnutrición de niños de 1 a 5 años del distrito de Mariscal Cáceres de la provincia

de Camaná, 2012,” tenía como objetivo general determinar los factores socioeconómicos y su influencia en la desnutrición de los niños de 1 a 5 años de edad en el distrito de Mariscal Cáceres de la provincia de Camaná en el 2012. Es una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. En conclusión, las características de las muestras de estudio son: ser madres adultas jóvenes, tienen primaria y secundaria completa; muy pocas han cursado estudios superiores. La ocupación principal es ser ama de casa, y la mayoría tienen más de dos hijos pequeños y la mayor cifra porcentual muestran que las madres son de la costa muy seguida por madres de la sierra y selva del Perú. Existen factores sociales, en el 37% (22) de las madres el factor de hábitos y tipo de alimentación influye en la desnutrición de sus niños, seguido del factor nivel de instrucción y la falta de acceso a servicios de salud. Respecto al ingreso mensual, este grupo muestral en particular, no es de los más favorecidos, ya que sus ingresos son muy bajos y que dependen de una sola persona que trae los ingresos al hogar. El factor que más influye en la desnutrición de los niños son de índole económica, ya que en el 42% (79) de la muestra el ingreso familiar es bajo y muy bajo, asimismo, solamente el padre aporta en casa y muy pocas de ellas trabajan.

**En Lima, en el 2015, Arias Vigilio JL <sup>(18)</sup>.** Realizo el trabajo de investigación titulado “Factores asociados a la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad en el servicio de pediatría del centro de salud san Genaro, Chorrillos – Lima, 2012”, tiene como objetivo

general determinar los factores asociados a la desnutrición en niños de 3 a 5 años de edad. Es una investigación de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 170 madres de niños de 3 a 5 años. Entre sus principales conclusiones tenemos que: las características de las muestras de estudio es ser madres adultas jóvenes tiene secundaria y primaria completa muy pocas madres han cursado estudios superiores. La ocupación principal es ser ama de casa y la mayoría tienen más de dos hijos pequeños, y la mayor cifra porcentual muestra que las madres son de costa, seguida por madres de la sierra y selva del Perú. Respecto al ingreso mensual, este grupo muestral en particular, no es de los más favorecidos, ya que sus ingresos son muy bajos y que dependen de una sola persona que trae lo ingresos al hogar. El factor asociado a la desnutrición en la dimensión accesibilidad económica, ya que el 42% (79) de ella el ingreso familiar es bajo y muy bajos, asimismo solamente el padre aporta en casa y muy pocas de ellas trabajan. El factor asociado a la desnutrición que más predomina en el 50% de las madres es el conocimiento sobre desnutrición. Asimismo, se observa que el 36% (61) de ellas no conocen los alimentos adecuados para la edad de los niños, y tienen inadecuados hábitos alimenticios. Entonces se acepta la Ha que decía que existen factores asociados a la desnutrición de los de 3 a 5 años de edad.

**En Lima, en el 2015, Llacma (19),** Realizo el estudio titulado “Relación entre los factores socio económicos de las familias y la



desnutrición en niños de 3 a 5 años en el centro de salud Leonor Saavedra San Juan de Miraflores – 2013”. El objetivo es determinar la relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años. Estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo de diseño correlacional, la muestra fueron 32 familias representadas por padre y/o madre con niños de 3 a 5 años que padecen desnutrición. Entre sus principales conclusiones tenemos: Existen relación entre los factores socioeconómicos en el 62% (21 familias) presentan desnutrición y en el 38% (12) son los factores sociales. Entre los factores sociales se encuentra que el grado de instrucción que más predomina es el nivel primario seguido del nivel secundario y un mínimo porcentaje tiene nivel superior. El mayor porcentaje de los padres tienen 3 a 4 hijos, y otro grupo considerable tienen más de 5 hijos y solo 13% (4) tienen 1 a 2 hijos. Asimismo refieren que solamente hay un servicio de salud, otros que hay servicio de salud pero que está muy lejos y ni sabían que hay servicios de salud. Entre los factores económicos, 28% (9) no trabajan y solo un 25% (8) refieren que a veces trabajan. Por otro lado 50% (16), refieren recibir menos de 500 soles, 25% (8) padres reciben sueldo mínimo. Los factores económicos (tener bajos ingresos, trabajo eventual). El factor social (nivel de instrucción y composición familiar) se relacionan más con los problemas nutricionales de los niños de 3 a 5.

**En Lima, en el 2014, Ruiz <sup>(20)</sup>** Realizo la investigación titulada Factores Sociodemográficos Asociados a Desnutrición en Niños de dos a cinco años de edad puesto de salud Túpac Amaru Ate Vitarte, Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos asociados a

desnutrición en niños de dos a cinco años de edad. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y corte transversal. Tipo de muestreo fue probabilístico, con 100 madres y 100 niños/as. Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la observación; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha de observación. Para el análisis de datos utilizó el programa Excel 2010 y el SPSS versión 20.0. Resultados: Las madres de familia tenían actividades ocupacionales no remuneradas 63%, ingreso familiar fue inadecuado 92%, vivienda inadecuada 93%, tenían entre 25-29 años 37%, de 1 a 2 hijos 62%, eran convivientes 71% y proceden de la sierra 64%. La calidad de alimentación que reciben los niños de 2 a 5 años fue inadecuada 55% y adecuada 45%. Conclusiones: De los factores sociodemográficos predominantes fue el factor económico, ingreso familiar reducido y vivienda inadecuada.

**En Cajamarca en el 2015, Palma** <sup>(21)</sup>. Realizo un estudio titulado “Condicionantes epidemiológicos asociados a desnutrición crónica en niños(as) menores de 5 años, comunidad Cumbe Chontabamba, Bambamarca, 2014”, El estudio tuvo como objetivo determinar y analizar los condicionantes epidemiológicos asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 5 años de Cumbe. Tipo de investigación cuantitativo, relacional analítico, diseño no experimental – transversal. La muestra fue 62 niños. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario, la ficha de datos y las curvas de crecimiento de T/E de la OMS. Resultados en condicionantes demográficos: el 54,84% del género femenino, la edad que prevaleció

de 4 a 5 años (27,42%), tipo de familia nuclear (75,81%), presencia de niños/as en los hogares de uno (72,58%), edad de la cuidadora de 26 a 30 años (25,81%), edad de las madre cuando tuvo al niño/a entre 18 a 25 años (43,55%) y la estatura de la madre de 151 a 155 cm. (45,16%). Condicionantes habitacionales: el 83,87% contaban con agua entubada, la disposición de excretas en letrina sanitaria (56,45%), 50% de hogares se encontraron con hacinamiento y la eliminación de residuos sólidos lo realizan en relleno sanitario (70,97%). Condicionantes sociales: nivel educativo de la madre primaria incompleta (61,29%), ocupación del jefe de hogar agricultor – ama de casa (64,52%) y las familias recibían beneficios sociales del Programa Juntos y Vaso de Leche (67,74%). La desnutrición crónica en los niños/as fue de 54,84%. Los condicionantes epidemiológicos que se asociaron a la desnutrición crónica fueron el número de niños/as menores de 5 años en el hogar, edad de la cuidadora, consumo de agua, disposición de excretas, hacinamiento y nivel de instrucción de la madre.

**En Ica en el 2016, Grados** <sup>(22)</sup>. Realiza un estudio titulado “Factores que influyen en la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el hospital regional” su Objetivo: Estudiar el retraso diagnóstico de la desnutrición crónica sintomática. Métodos: Estudio prospectivo de casos nuevos sintomáticos de desnutrición (edad  $\geq$  5 años) mediante entrevista estructurada al paciente y su familia. Las variables fueron: retraso del enfermo (RE), retraso atribuible al médico (RM), retraso durante el proceso diagnóstico (RPD), retraso en el

sistema sanitario (RSS) y retraso total (RT), esto es, el tiempo transcurrido desde el comienzo de los síntomas hasta el inicio del tratamiento de la desnutrición crónica. Realizó un análisis estadístico univariante, así como análisis multivariante para cada uno de los componentes del retraso diagnóstico. Resultados: Estudió a 287 enfermos. La media en días  $\pm$  desviación estándar (DE) fue para el RT y sus distintos componentes de  $81,8 \pm 77,3$  en el RT,  $43,3 \pm 55,7$  días en el RE, de  $28,4 \pm 59,6$  días en el RM; para el RD, de  $10,0 \pm 17,7$  días y en el RSS de  $38,5 \pm 62,5$  días. Conclusiones: Dentro del elevado retraso diagnóstico de la desnutrición crónica los enfermos son responsables del 50%. En el sistema sanitario el 18,5% de los enfermos sufrió un retraso diagnóstico mayor de 60 días, siendo los médicos responsables del 75% de la demora atribuible al sistema. Y la enfermedad surge cuando se altera el estado inmunológico, nutricional y de vacunación. Conclusiones: El diagnóstico en los niños se basa en el antecedente de contacto, la prueba de la desnutrición, la radiografía de tórax y el hallazgo microbiológico del bacilo; estos criterios ayudan a realizar un diagnóstico y tratamiento más tempranos, lo cual permite romper el ciclo biológico de la desnutrición crónica y evitar el incremento en la morbimortalidad.

**En Lima, en el 2014, Valencia** <sup>(23)</sup>. Realizo un estudio titulado “Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013”, pertenece a la Microrred Huaura, Red Huaura Oyon, DIRESA Lima. El objetivo general fue determinar el estado nutricional de la población menor de 5 años escrito al Puesto

de Salud. Métodos. La Población estuvo constituida por niños menores de 5 años (desde los 0 meses hasta antes de cumplir los 60 meses). Obtuvo información de su edad, peso y talla, recolectó en el instrumento de trabajo respectivo. Analizó los datos sobre la valoración nutricional y la severidad de ésta, utilizando las tablas de la OMS y posteriormente acuerdo a la clasificación de la OMS, Waterlow-OPS, OMS utilizada por el MINSA según sexo y edad. Resultados. De los 80 niños población del estudio, la prevalencia de la desnutrición crónica según la clasificación de Waterlow-OPS es de 28%, según Waterlow modificado de 17.5% y según OMS-MINSA de 17.5%. La prevalencia de desnutrición aguda según la clasificación de Waterlow-OPS fue de 10%, según Waterlow modificado 7.5% y según OMS-MINSA 5%. La prevalencia de población eutrófica según la clasificación de Waterlow-OPS es de 55%, según Waterlow modificado de 40% y según OMS-MINSA de 82.5%.

### **2.1.3. A NIVEL REGIONAL Y LOCAL:**

**En Huánuco en el año 2015, Fabián <sup>(24)</sup>.** Realizó un trabajo de investigación Titulado “Estado nutricional y su relación con el rendimiento académico de los alumnos del tercer grado de educación primaria de la institución educativa Marcos Durán Martel, Amarilis Huánuco 2015. Cuyo Objetivo fue: Determinar la relación existente entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos del tercer grado de educación primaria. Métodos: Realizó un estudio analítico con diseño correlacional en 59 alumnos, a quienes aplicó una hoja de registro de estado nutricional y una ficha de evaluación

de rendimiento académico en la recolección de datos. En el análisis inferencial utilizó la prueba de Chi cuadrado con una significancia  $p \leq 0,05$ ; a través del SPSS Versión 20.0 Resultados: En cuanto al indicador índice de masa corporal para edad; 69,4% de alumnos presentaron estado normal; 15,3%, sobrepeso; 10,2%, delgadez y 5,1%, obesidad. En el indicador talla para edad, 86,4% presentó talla normal y 13,6% talla baja. Respecto al rendimiento académico, 83,1% tuvo rendimiento alto y el 16,9% presentó rendimiento medio. Al analizar la relación entre las variables, no se encontró relación entre el indicador nutricional índice de masa corporal para la edad y el rendimiento académico [ $X_2 = 4,362$ ;  $p = 0,225$ ]; y no se encontró relación entre el indicador nutricional talla para la edad y el rendimiento académico [ $X_2 = 1,345$ ;  $p = 0,246$ ]. **Conclusiones:** No existe relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

**En Tingo Maria en el 2016, García Sánchez N.** <sup>(25)</sup>. Realizó un informe del avance de sus actividades, titulado “Vigilancia del Estado Nutricional del Niño y la Niña”, en dicho informe se concluye lo siguiente. La prevalencia de la Desnutrición Crónica en la Provincia de Leoncio Prado según fuentes del Sistema de Información de Evaluación Nutricional – SIEN es de: Año 2011: 22.06%, Año 2012: 21.28%, Año 2013: 19.33%. Año 2014:18.1%, Año 2015: 16.84% y año 2016 19.37% <sup>(13)</sup>; estos datos me ha permitido problematizar y el planteamiento del problema de investigación respectivo.

## 2.2. BASES TEORICAS:

**TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON** <sup>(26)</sup>. Para Virginia Henderson, el individuo sano o enfermo es un ser holístico, que presenta catorce necesidades fundamentales y el rol de la enfermera consiste en ayudarlo a recuperar su independencia lo más rápidamente posible. Inspirándose en el pensamiento de esta autora, los principales conceptos son hermenéuticos de la siguiente manera:

- **Necesidad fundamental:** Considerado necesidad vital; es decir, todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar. Son para Henderson un requisito que deben satisfacerse para que la persona mantenga su integridad y promueva su crecimiento y desarrollo, nunca como carencias.
- **Necesidad de Independencia:** Satisfacción de una o de las necesidades del ser humano a través de las acciones adecuadas que realiza él mismo o que otros realizan en su lugar, según su fase de crecimiento y de desarrollo y por las normas y criterios de salud establecidos.
- **Necesidad de dependencia:** No satisfacción de una o varias necesidades del ser humano por las acciones inadecuadas que realiza o por tener la imposibilidad de cumplirlas en virtud de una incapacidad o de una falta de suplencia.
- **Necesidad de conocimientos:** los relativos a las cuestiones esenciales sobre la propia salud, situación de la enfermedad, la propia persona y sobre los recursos propios y ajenos disponibles.

- **Necesidad de voluntad:** compromiso en una decisión adecuada a la situación, ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las catorce necesidades, se relaciona con el término motivación. Dichos postulados se resumen en: Cada persona quiere y se esfuerza por conseguir su independencia. Cada individuo es un todo compuesto y complejo con catorce necesidades. Cuando una necesidad no está satisfecha el individuo no es un todo complejo e independiente.

**TEORIA DE NOLA PENDER - MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD** <sup>(27)</sup>. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”



### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:**

**DEFINICIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL:** La desnutrición que concluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad ) y la insuficiencia ponderal ( un peso insuficiente para la edad <sup>(28)</sup> .

**CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA.-** La desnutrición infantil crónica puede producirse en las distintas etapas de la vida del niño o niña: etapa fetal, en los seis primeros meses, en el periodo de seis a dieciocho meses o después. Está suficientemente demostrado que la desnutrición infantil crónica se puede instalar desde la etapa intrauterina. Las personas que tuvieron retardo de crecimiento intrauterino (así como durante la infancia) se mantienen biológicamente diferentes a través del resto de sus vidas; si además tales personas en la edad adulta tienen baja posición socioeconómica, su riesgo de contraer enfermedades coronarias es de 2,58 <sup>(29)</sup> .

**LAS CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL.-** La desnutrición infantil es el consecuencia de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Sobre estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres <sup>(30)</sup> .

**LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA.-** Un niño que sufre de desnutrición crónica muestra un retraso en su crecimiento, el cual se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención. El retardo en el crecimiento puede iniciar inclusive antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida <sup>(31)</sup>.

**FACTORES SOCIALES Y CULTURALES EN LA NUTRICIÓN.-** En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren; sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son rara vez la causa principal, o importante de la malnutrición. Por el contrario, muchas prácticas son específicamente diseñadas para proteger y promover la salud; un ejemplo es suministrar a las mujeres alimentos abundantes, densos en energía, durante los primeros meses después del parto. Asimismo, es verdad también, que algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población; por lo

mencionado el personal de salud deben conocer los hábitos y prácticas de alimentación de las comunidades donde trabajan, de manera que puedan ayudar a reforzar los elementos positivos y luchar para cambiar los negativos <sup>(32)</sup>.

**EQUILIBRIO NUTRICIONAL O BALANCE ALIMENTARIO.-** Una alimentación adecuada conduce a un buen estado nutricional, y este, a su vez condiciona, en buena medida, el logro de un estado de salud satisfactorio <sup>(33)</sup>.

**EN CUANTO AL GÉNERO.-** En un estudio realizado por Agüero, concluye que; el sexo masculino con (OR;1,2; IC:1,1-1,3) aumentan significativamente la oportunidad de presentar desnutrición crónica en la población infantil <sup>(34)</sup>.

## **2.4. HIPOTESIS:**

### **HIPÓTESIS GENERAL:**

**H<sub>a</sub>:** Existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.

**H<sub>o</sub>:** No existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.

### **HIPÓTESIS ESPECÍFICO:**

**H<sub>a1</sub>:** Existen factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.

**H<sub>01</sub>:** No existen factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.

**H<sub>a2</sub>:** Los factores de riesgo culturales determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

**H<sub>02</sub>:** Los factores de riesgo culturales no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

**H<sub>a3</sub>:** Los factores de riesgo socioeconómicos determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

**H<sub>03</sub>:** Los factores de riesgo socioeconómicos no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

**H<sub>a4</sub>:** Los factores de riesgo biológicos determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

**H<sub>04</sub>:** Los factores de riesgo biológicos no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.

## **2.5. VARIABLES:**

### **VARIABLE PRINCIPAL:**

- Desnutrición crónica infantil

## **VARIABLES DE ASOCIACIÓN**

- Factores de riesgo demográfico (Procedencia geográfica, nivel de instrucción, género)
- Factores riesgo culturales (Desconocimiento del valor nutritivo y balance alimentario)
- Factores riesgo socioeconómicos (Ingreso económico, Accesibilidad a los servicios básicos, beneficio de plan social, Años que recibe apoyo social, Dependencia de apoyo social, motivos para tener apoyo social).
- Factores riesgo biológico (Sexo, edad y Talla del niño o la niña)

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
Desnutrición crónica infantil	Biológica	Talla/ edad	Cualitativa	<b>Talla Alerta:</b> entre mayor o igual a z -2 DE y menor a -1DE <b>Talla Baja:</b> menor o igual a -2 DE y mayor a 3 DE <b>Talla Baja severa:</b> menor a -3 DE	Ordinal
Factores de riesgo demográficos de la madre	Demográfica	Procedencia geográfica	Cualitativa	Urbano Rural Urbano marginal	Nominal
		Grado de instrucción de la madre	Cualitativa	Sin instrucción: 0 Primaria: 1 Secundaria: 2 Superior: 3	Ordinal
		Ocupación	Cualitativa	Ama de casa Agricultura Empleada doméstica Empleada pública	Nominal
		Edad	Cuantitativa	Años cumplidos	Razón
Factores de riesgo culturales de la madre	Cultural	Conocimiento del valor nutritivo de los alimentos	Cualitativa	Conoce Desconoce	Nominal
		Conocimiento sobre el contenido de alimentos nutritivos de un plato de comida balanceada	Cualitativa	Conoce Desconoce	Nominal
		Que alimentos incluir luego que comió el niño para que el balance alimentario sea adecuado y asimile todos los alimentos	Cualitativa	Conoce Desconoce	Nominal
		Número de veces que debe comer un niño	Cualitativa	Conoce Desconoce	Nominal
Factores riesgo socioeconómicos de la familia	Económico	Ingreso económico	Cuantitativa	Menor de S/.500 Entre 500 a 1000 Entre 1000 a 2000 Entre 2000 a 3000 Mayor de 3000	Intervalo
		Nivel de ingreso económico	Cuantitativa	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Accesibilidad a	Cuenta con servicios básicos	Cualitativa	Agua: Si/No Luz: Si/No	Nominal

	servicios			Desagüe: Si/No	
	Apoyo social del gobierno	Beneficios del Plan Social	Cualitativa	Si /No	Nominal
		Años que recibe apoyo social	Cualitativa	1 año. 2-3 años 4-5 años. 6-7 años 8 a más años	Ordinal
		Motivos para tener apoyo social	Cualitativa	Soy pobre. Siempre en todos mis hijos tengo apoyo. No tengo trabajo, ni yo Tampoco mi esposo Ninguno	Nominal
		Dependencia de apoyo social para la alimentación	Cualitativa	Si No	Nominal
Factor de riesgo Biológico	Biológica	Sexo	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
		Edad	Cuantitativa	<1 año 1 año 2 años 3 años 4 años	Ordinal
		Talla	Cuantitativa	53,00-66,49cm 66,50-79,99cm 80,00-93,49cm 93,50-99,99cm 100,00-107,00cm	Intervalo

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACION:

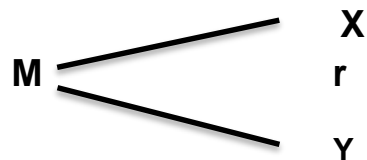
- Por el tipo de análisis y alcance de los resultados el estudio es descriptivo observacional; ya que los resultados se describen tal y conforme se encuentran en la recolección de los datos y además no se manipuló las variables de estudio.
- Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio es de tipo retrospectivo, debido a que los datos se recolectaran en el mismo instante.
- Según el periodo y secuencia del estudio; es de tipo transversal por lo que se estudió las variables en un solo periodo.

**3.1.1. ENFOQUE:** El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo; debido a que en su análisis se utilizó la estadística descriptiva y para el contraste de la hipótesis el análisis inferencial.

**3.1.2. ALCANCE O NIVEL:** El presente estudio de investigación tiene el nivel correlacional; ya que tiene el objeto de medir el grado de relación significativa entre las variables de estudio. Asimismo, en cuanto al alcance, los resultados del presente trabajo de investigación serán generalizados a la población en estudio; sin embargo tiene un alcance limitado, pudiendo servir de insumos para otros estudios correlacionales o causales relacionados al tema.



**3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.-** El presente trabajo de investigación tiene como diseño descriptivo correlacional, representado en el siguiente esquema.



**M:** Muestra en estudio

**X:** Observaciones encontradas en la muestra de estudio

**Y:** Desnutrición crónica

**r:** Factor de riesgo determinante de la desnutrición crónica

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA:**

**POBLACION.-** La población sujeto a estudio del presente trabajo de investigación estuvo conformada por los madres cuyos niños menores de 5 años diagnosticados de desnutrición crónica según los parámetros establecidos que son en total 30.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSION:**

##### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Madres con niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de las Palmas.
- Niños con diagnóstico de desnutrición crónica registrados en el Centro de salud Las Palmas.
- Se incluyen a los niños de ambos sexo (masculino y femenino).
- Madres o padres de los niños que acepten firman el consentimiento informado.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Niños menores de 5 años con trastornos mentales que son atendidos en el Centro de Salud las Palmas.
- Niños sin diagnóstico de desnutrición crónica registrados en el Centro de salud Las Palmas.
- Madres o padres de los niños que no acepten firmar el asentimiento informado.

### **UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO:**

- **ESPACIO:** La población sujeto a estudio del presente trabajo de investigación está ubicada en el servicio de control de crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Las Palmas del Ministerio de Salud, distrito de Mariano Dámaso Beraún Las Palmas, que cuenta con varios servicios de atención a la población.
- **TIEMPO:** Según el tiempo el estudio se realizó durante los meses de Junio a Octubre del año 2017.

### **MUESTRA Y MUESTREO:**

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis estaba conformada por el carnet de los niños atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Las Palmas del Ministerio de Salud.
- **Unidad de muestreo.-** Conformada por las madres de los niños descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos para identificar los factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil.

- **Marco Muestral.-** El Marco Muestral fue constituida por el Libro de registro y Seguimiento de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Las Palmas.
- **Tamaño de muestra.-** En el presente trabajo de investigación no se realizó el cálculo del tamaño de la muestra debido a que la población es pequeña; por lo tanto la población que es de 30 niños, pasó a ser la muestra en estudio para el presente estudio.
- **Tipo de muestreo.-** Al no haber realizado el calculado del tamaño de la muestra, no es posible realizar un muestreo, considerando que la muestra a estudiar es congruentemente análoga, ya que se trata de pacientes atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, para lo cual se utilizó los criterios de inclusión y exclusión según lo planteado.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS:

**Técnicas.-** Fue la encuesta, una técnica que nos permitió obtener la información de la población; usando procedimientos estandarizados.

**Instrumentos.-** En el presente trabajo de investigación se utilizó los siguientes instrumentos:

- **El Cuestionario de recolección de datos,** Este instrumento me permitió recoger información relacionado al estudio; que consta de las siguientes partes:
  - Datos para determinar la desnutrición crónica; que consta de 3 ítems con alternativas de respuestas abiertas.

- Datos de los factores de riesgo demográficos, contiene 4 preguntas con sus respectivos encisos de alternativas cerradas.
- Datos de los factores de riesgo culturales consta de 4 preguntas con sus respectivos alternativas de respuestas cerradas.
- Y finalmente datos de los factores de riesgo socioeconómicos que contiene 7 preguntas cerradas y cada con su alternativa para que los investigados puedan marcar o responder a las alternativas cerradas.

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.-** El instrumento utilizado fué validado a través del juicio de expertos, para ello se determinará 07 especialistas en el tema quienes validaran los ítems del instrumento de investigación; al encontrarse errores esta fue modificada antes de su aplicación a los investigados. Así mismo se validó calculando a través del coeficiente V de AIKEN, el cual se aplica sobre la opinión de los expertos mencionados sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente fue una de las técnicas que me sirvió para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un dominio de cada contenido en los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados. En la interpretación del coeficiente se usó la magnitud hallada y la determinación de la significancia estadística mediante las tablas de valores críticos que se pueden hallar en Aiken que debe ser mayor de

0.60 para ser válido y la consiguiente aplicación en la recolección de los datos en la muestra en estudio en este caso fue 0.94.

- **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:**

Los procedimientos seguidos para la recolección de los datos fue lo siguiente:

- Se solicitó autorización al Director a la Red de Salud Leoncio Prado del Ministerio de Salud.
- Con el documento de autorización del Director de la Red de Salud Leoncio Prado, se solicitó autorización al Jefe del Centro de Salud las Palmas para la ejecución del estudio.
- Luego se coordinó con el encargado de la estrategia nacional del control de crecimiento y desarrollo del niño del Centro de Salud.
- Luego implementó el inicio del trabajo de investigación para conocimiento del personal que labora en el consultorio del control de Crecimiento y Desarrollo.
- Se realiza el registro de los niños con desnutrición crónica y anotar los domicilios de cada uno de ellos para aplicar la encuesta.
- Explicación respecto al consentimiento informado.
- Seguidamente se solicitó la firma del consentimiento informado.
- Entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.

### **3.3.2. PARA LA PRESENTACION DE LOS DATOS:**

#### **ELABORACION DE LOS DATOS**

- Al realizarse la recolección de datos a través del instrumento, se elaboró una base de datos en SPSS versión 21 y fue necesario organizar los datos en el programa Microsoft Excel.
- La información consolidada se presenta a través de tablas de frecuencia, con sus respectivos gráficos y tablas.

### **3.3.3. PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS.-** En

este estudio se utilizó la estadística descriptiva para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación. Además se utilizó las medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

Para determinar la relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrado en la que se ha tenido en cuenta un valor  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo. Se presentaran los datos en tablas y en graficas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado

- **ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:** Previo a la aplicación de los instrumentos se coordinó con los Licenciados y/o personal responsables del Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Palmas a fin de que se pueda realizar una sesión con los padres de familia para hacerles conocer los objetivos, importancia y propósitos del presente trabajo de investigación, brindando una información adecuada de acuerdo al nivel educativo de los participantes y respetando sus creencias y costumbres

respectivamente, luego se procedió a despejar las dudas y contestando las interrogantes que ellos expresen al respecto; una vez explicado esto se procedió a solicitar que cada padre de familia firme el consentimiento informado quienes proporcionaron la autorización respectiva para que su menor hijo participe en el presente estudio; asimismo se consideran los principios bioéticos aplicados en Enfermería, siendo como sigue:

- **Principio de Autonomía.**- Los participantes de la investigación fueron seleccionados teniendo cuidado la integridad, la dignidad y la información completa a través del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.**- Es la protección y defensa de los derechos de los demás, prevenir de un posible daño a otros; eliminar aquellas condiciones que lo pudieran provocar un peligro. Con el presente trabajo de investigación se busca el beneficio para la población a estudiar al determinar los factores que estén influyendo en la problemática en estudio.
- **Principio de no maleficencia.**- Si se presentan indicios de algunas consecuencias negativas producto de la investigación inmediatamente se procede a suspender el trabajo; sin embargo no se presentó ninguno.
- **Principio de Justicia.**- Por justicia todos los niños y sus madres tuvieron la oportunidad de ser seleccionados para participar en el estudio; sin distinción de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### 4. RESULTADOS:

#### 4.1 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS:

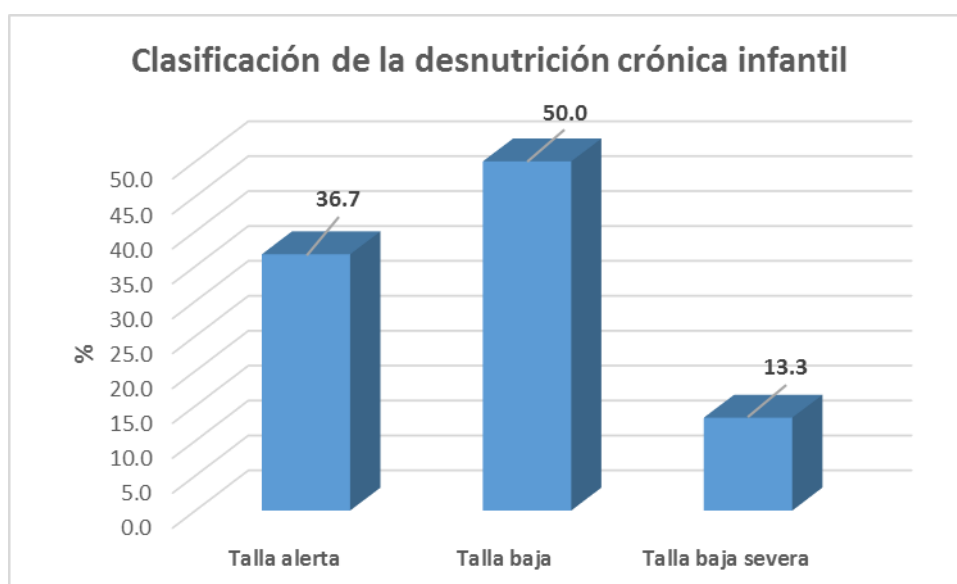
##### 4.1.1. DATOS DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL:

Tabla 1. Descripción de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.

Clasificación de la desnutrición crónica infantil	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Talla alerta	11	36.7
Talla baja	15	50.0
Talla baja severa	4	13.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

Grafico 1. Porcentaje de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

Con referencia a la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años, se observó que la mayor cantidad el 50,0% (15) según, T/E se encuentran con talla baja; el 36,7% (11) con talla alerta; y por último el 13,3% (4) se encuentran con talla baja severa.



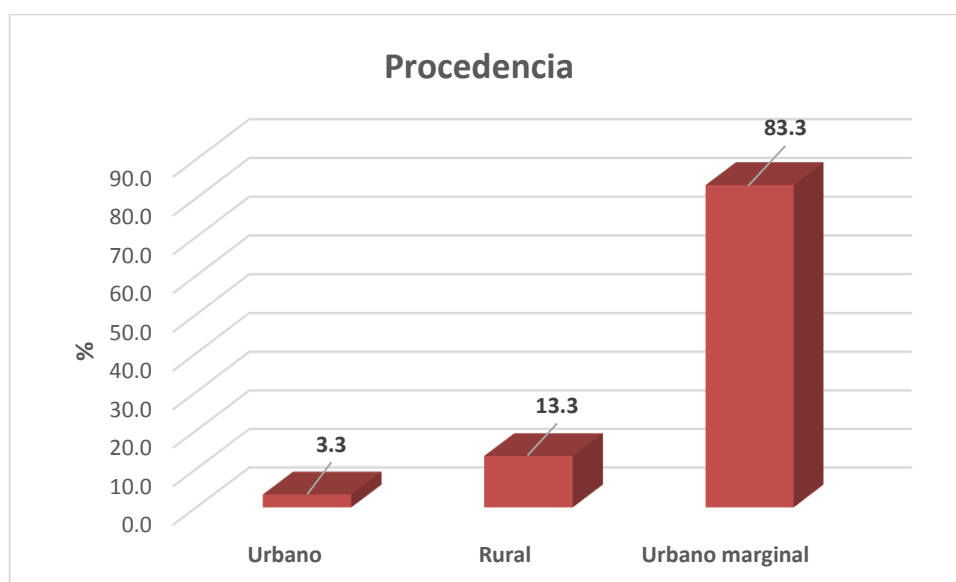
#### 4.1.2. FACTORES DE RIESGO DEMOGRAFICOS:

**Tabla 2. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según zona de procedencia en la localidad de las Palmas 2017.**

Procedencia	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Urbano	1	3.3
Rural	4	13.3
Urbano marginal	25	83.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 2. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según zona de procedencia en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

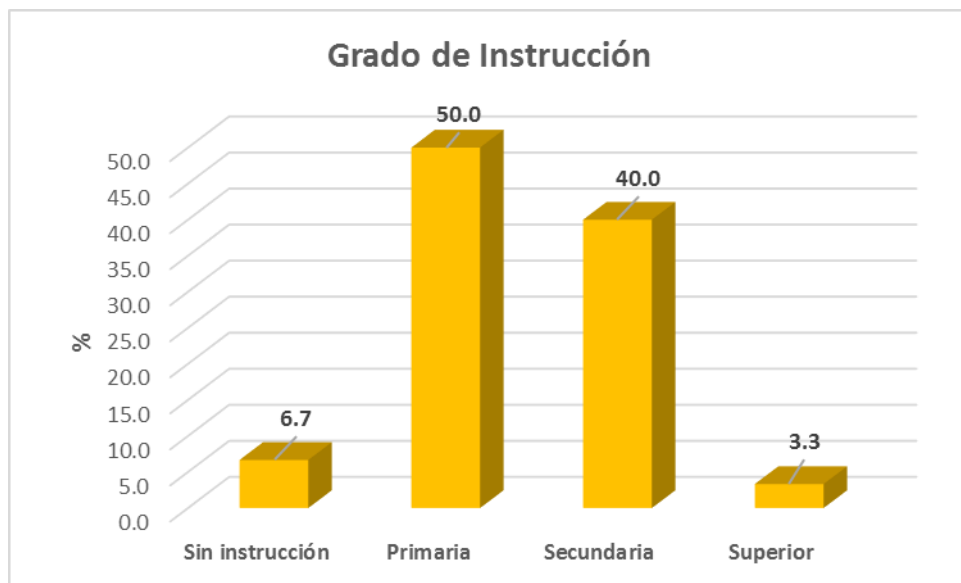
En relación a la zona de procedencia de las madres de los niños menores de 5 años, se evidenció que en su gran mayoría residen en la zona urbano marginal con un 83,3% (25), así mismo se evidenció que un 13,3% (4) de ellas proceden de las zonas rurales y por ultimo un 3,3% (1) de la zona urbana.

**Tabla 3. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según grado de instrucción en la localidad de las Palmas 2017.**

Grado de Instrucción	n=30	
	f	%
Sin instrucción	2	6.7
Primaria	15	50.0
Secundaria	12	40.0
Superior	1	3.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 3. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según grado de instrucción en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

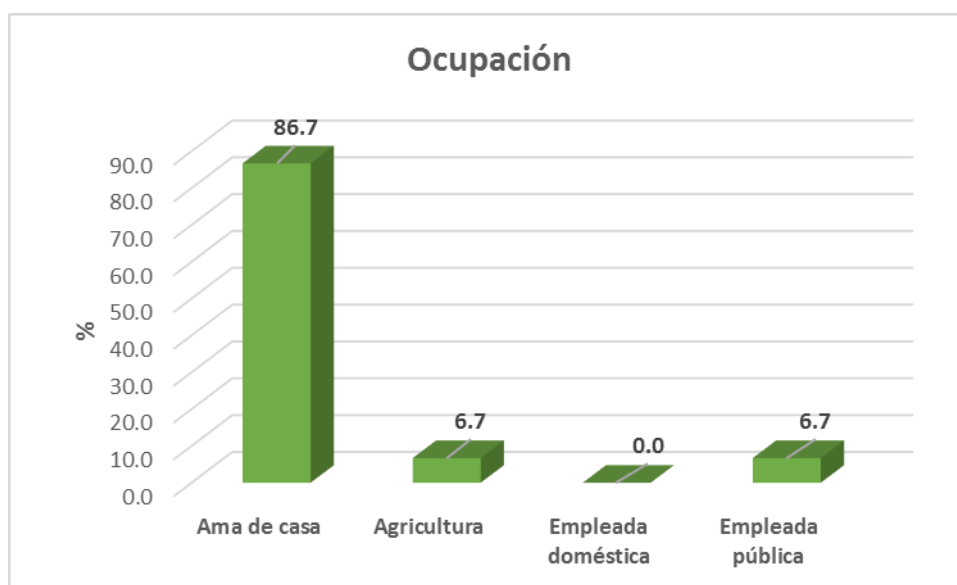
En relación al grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años, se encontró que el 50,0% (15) tuvieron una nivel educación primario; el 40,0% (12) alcanzaron un nivel de educación secundaria; el 6,7% (2) no alcanzaron ninguna instrucción de educación; el 3,3% (1) alcanzaron un nivel de educación superior.

**Tabla 4. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según ocupación en la localidad de las Palmas 2017.**

Ocupación	n=30	
	f	%
Ama de casa	26	86.7
Agricultura	2	6.7
Empleada doméstica	0	0.0
Empleada pública	2	6.7

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Gráfico 4. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según ocupación en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

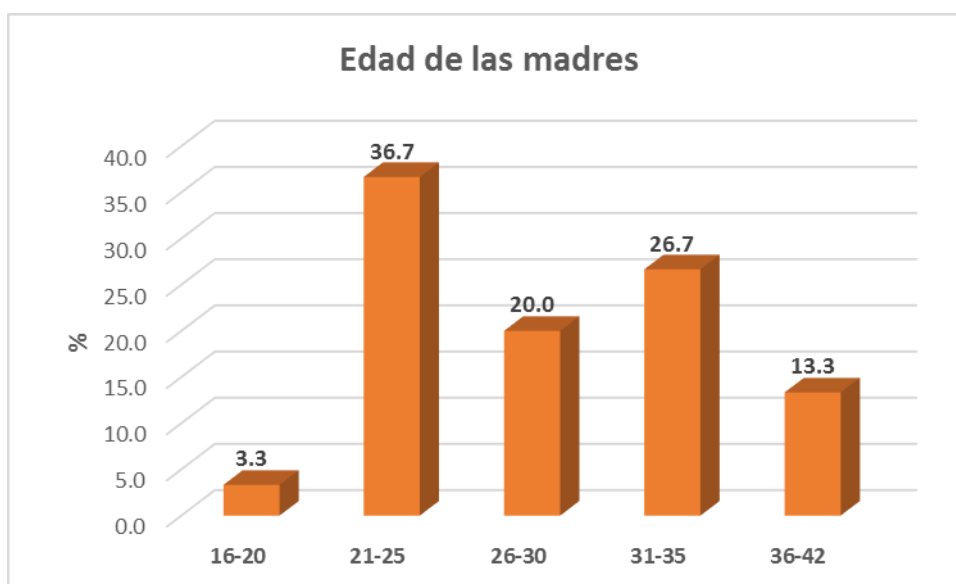
En referencia a la ocupación de las madres de los niños menores de 5 años, se obtuvo que la mayoría equivale al 86,7% (26) son ama de casa; seguido de 6,7% (2) son agricultores y empleadas públicas el 6,7% (2).

**Tabla 5. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según edad en la localidad de las Palmas 2017.**

Edad de las madres	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
16-20	1	3.3
21-25	11	36.7
26-30	6	20.0
31-35	8	26.7
36-42	4	13.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 5. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según edad en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

En relación a la edad de las madres de los niños menores de 5 años, se evidenció que en su gran mayoría corresponden a las edades entre 21 a 35 años con 36,7% (11) % y entre 31 a 35 años con 26,7% (8). La edad media de las madres fue de 26,17 años. Siendo la edad mínima de 16 y la máxima de 42 años.

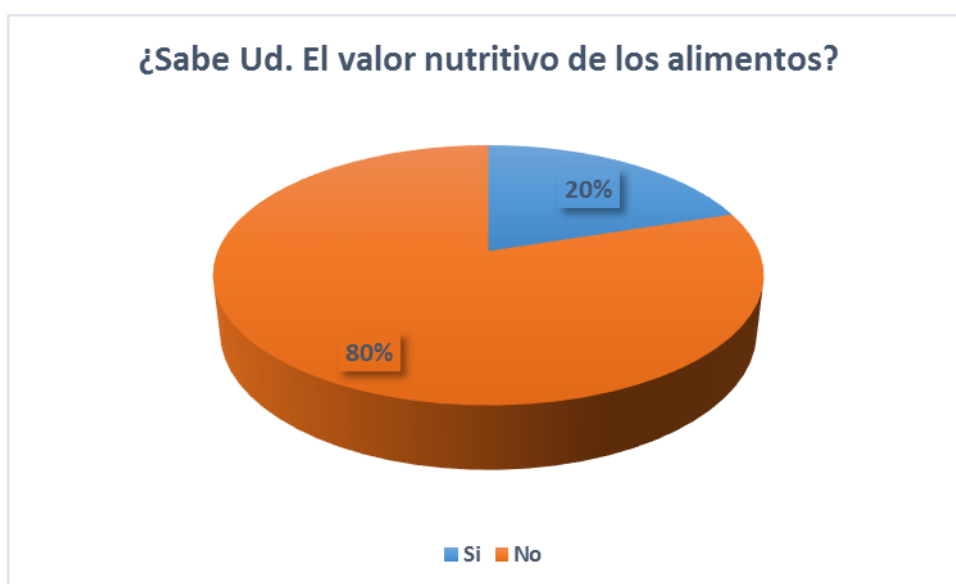
#### 4.1.3. FACTORES DE RIESGO CULTURALES:

**Tabla 6. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos del valor nutritivo de los alimentos en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Sabe Ud. El valor nutritivo de los alimentos?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Si	6	20.0
No	24	80.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 6. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos del valor nutritivo de los alimentos en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

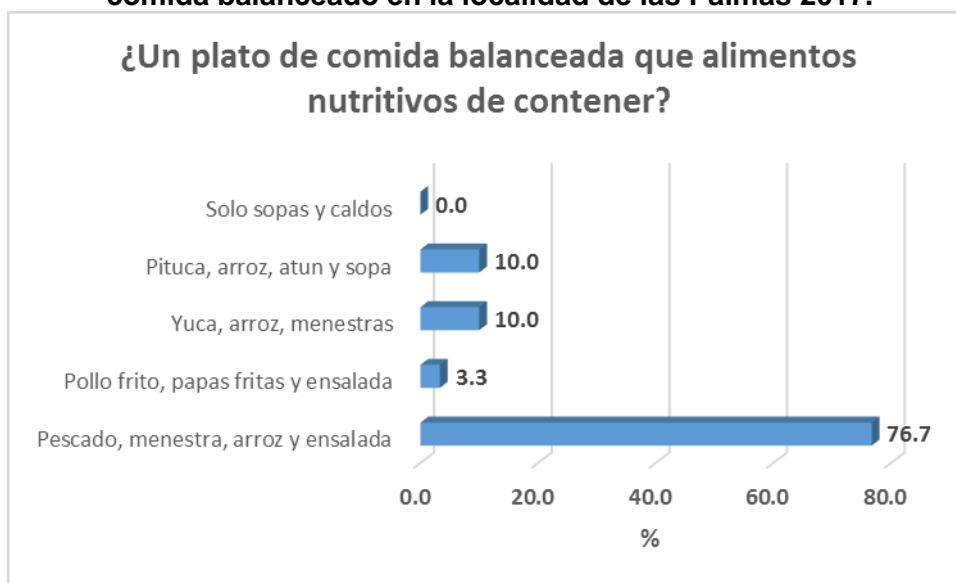
Referente a la comprensión del valor nutritivo en los alimentos por las madres de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 80,0% (24) no comprenden el valor nutritivo en los alimentos y el 20,0% (6) si comprenden el valor nutritivo en los alimentos.

**Tabla 7. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos de tipos de alimentos nutritivos que deben contener un plato balanceado en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Un plato de comida balanceada que alimentos nutritivos debe contener?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Pescado, menestra, arroz y ensalada	23	76.7
Pollo frito, papas fritas y ensalada	1	3.3
Yuca, arroz, menestras	3	10.0
Pituca, arroz, atún y sopa	3	10.0
Solo sopas y caldos	0	0.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Gráfico 7. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según conocimientos de tipos de alimentos nutritivos que contiene un plato de comida balanceado en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

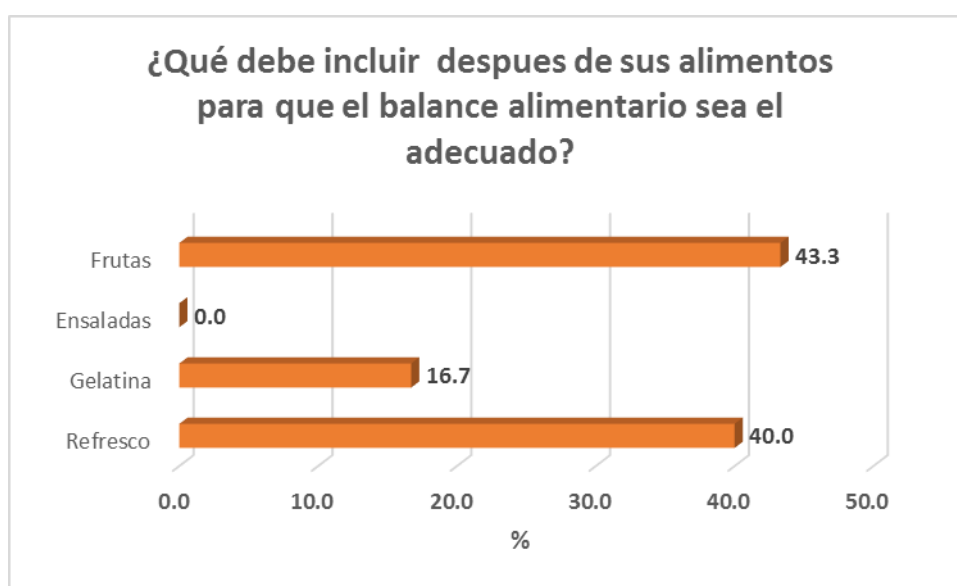
Referente a que alimentos nutritivos que debe contener un plato de comida balanceada; las madres de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 76,7%% (23) comprenden que un plato de comida balanceada debe contener pescado, menestra, arroz y ensalada; el 10,0% (3) no comprende los alimentos balanceados en un plato contiene pituca, arroz atún y el 10,0% (3) seguido por yuca, arroz y menestras y por ultimo 3,3% (1) contiene pollo frito papas fritas y ensalada.

**Tabla 8. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre qué alimentos debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y asimile el niño lo que consumió en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Qué alimentos debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y asimile el niño?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Refresco	12	40.0
Gelatina	5	16.7
Ensaladas	0	0.0
Frutas	13	43.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 8. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre qué alimentos debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y asimile el niño lo que consumió en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

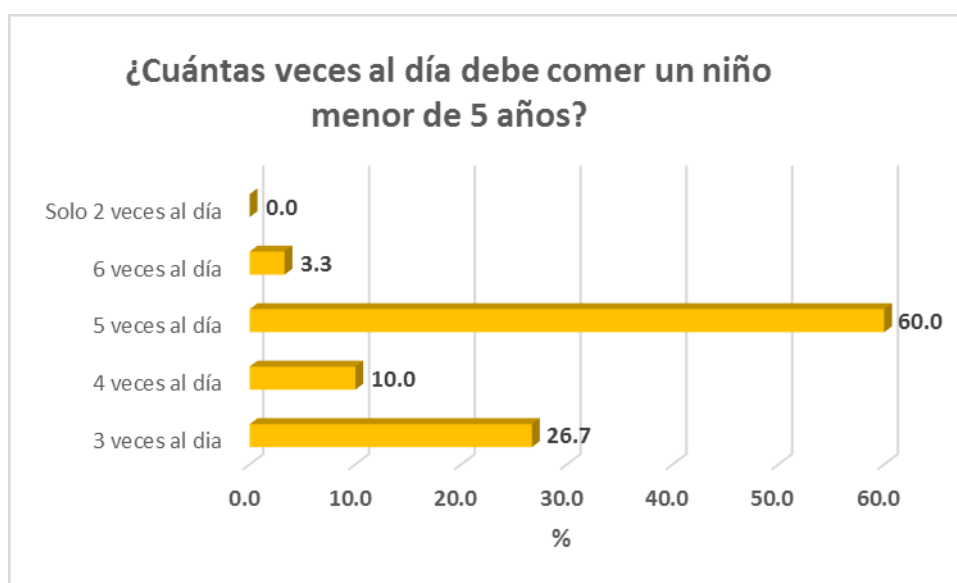
En relación a respuestas de las madres de los niños menores de 5 años sobre que alimentos debe incluir después de que el niño consume sus alimentos se observó que el 43,3% (13) de sus hijos consumen frutas después de sus alimentos; seguido de 40,0% (12) que consume refrescos después de los alimentos y el 16,7% (5) consumen gelatina después del almuerzo.

**Tabla 9. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre número de veces que debe comer al día en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Cuántas veces al día debe comer un niño menor de 5 años?	n=30	
	f	%
3 veces al día	8	26.7
4 veces al día	3	10.0
5 veces al día	18	60.0
6 veces al día	1	3.3
Solo 2 veces al día	0	0.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 9. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años según respuestas sobre número de veces que debe comer al día en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

En relación al número de veces que debe alimentarse los niños menores de 5 años, se observó que el 60,0% (18) de las madres respondieron que los niños deben comer 5 veces al día, seguido de un 26,7% (8) que se alimentan 3 veces al día y el 10,0% (3) 4 veces al día.



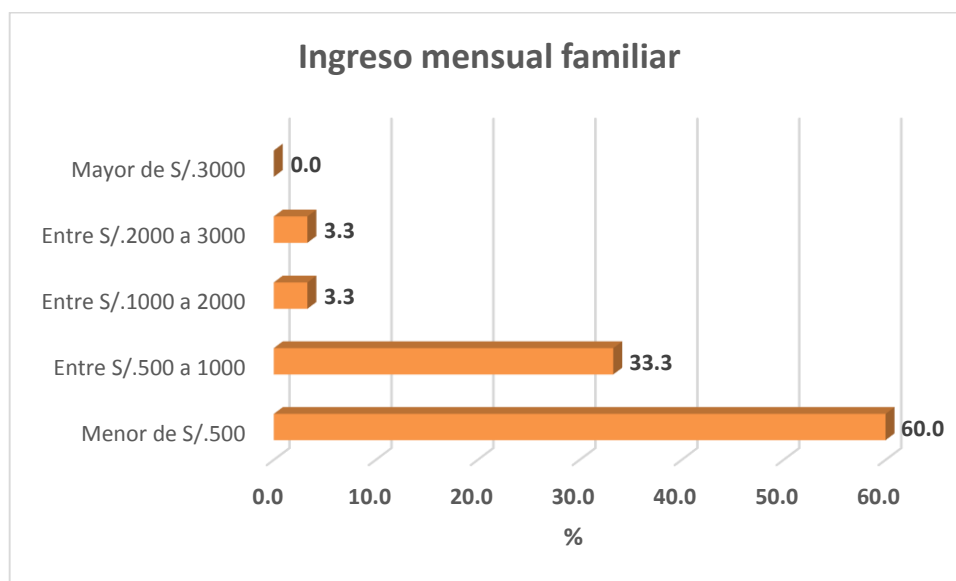
#### 4.1.4. FACTORES DE RIESGO SOCIO ECONOMICOS:

**Tabla 10. Descripción de las madres de familia de los niños menores de 5 años según ingreso mensual familiar en la localidad de las Palmas 2017.**

Ingreso mensual familiar	n=30	
	f	%
Menor de S/.500	18	60.0
Entre S/.500 a 1000	10	33.3
Entre S/.1000 a 2000	1	3.3
Entre S/.2000 a 3000	1	3.3
Mayor de S/.3000	0	0.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Gráfico 10. Porcentaje de las madres de familia de los niños menores de 5 años según ingreso mensual familiar en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

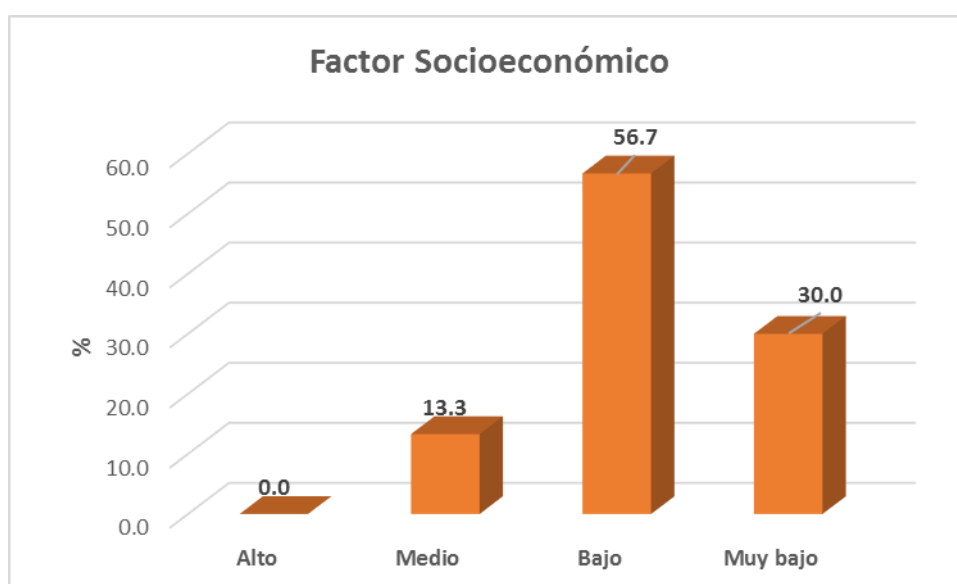
En relación al ingreso mensual familiar de las madres de los niños menores de 5 años, se encontró que el 60,0% (18) poseen un ingreso económico menor de S/.500 soles mensuales, seguido de un 33,3% (10) entre S/. 500 a 1000.

**Tabla 11. Descripción de las madres de los niños menores de 5 años en estudio según nivel de ingreso económico en la localidad de las Palmas 2017.**

Nivel de ingreso económico	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Alto	0	0.0
Medio	4	13.3
Bajo	17	56.7
Muy bajo	9	30.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 11. Porcentaje de las madres de los niños menores de 5 años en estudio según nivel de ingreso económico en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

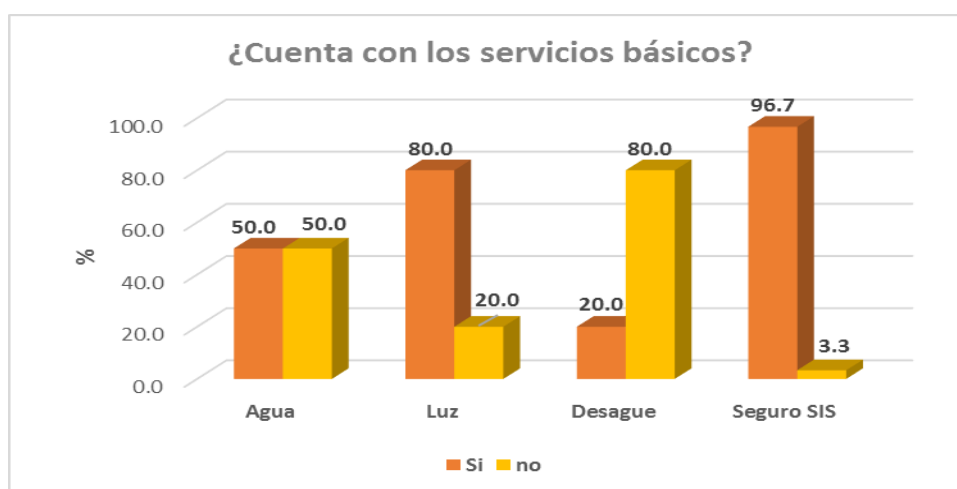
En relación al nivel de ingreso económico de las familias de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 56,7% (17) presentan un nivel bajo; el 30,0% (9) un nivel muy bajo y por último el 13,3% (4) un nivel medio.

**Tabla 12. Descripción, si cuentan con servicios básicos las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Cuenta con los servicios básicos?	n=30	
	f	%
<b>Agua</b>		
Si	15	50.0
No	15	50.0
<b>Luz</b>		
Si	24	80.0
No	6	20.0
<b>Desagüe</b>		
Si	6	20.0
No	24	80.0
<b>Seguro del SIS u otro</b>		
Si	29	96.7
No	1	3.3

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 12. Porcentaje, Si cuentan con servicios básicos las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

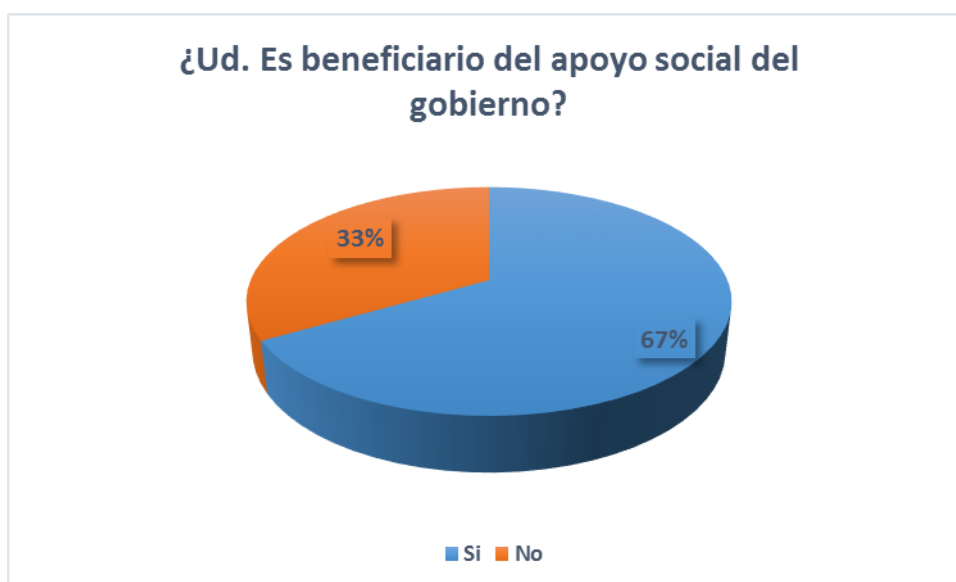
En relación a los servicios básicos de las familias de los niños menores de 5 años, se obtuvo que del 100%, el 50% (15) si tienen agua y el 50% (15) no tienen agua; el 80,0% (24). Si tiene luz y el 20,0% (6) no tienen luz; un 80,0% (24) no tienen desagüe y un 20,0% (6) si tienen y por ultimo un 96, % (29) si poseen un seguro SIS y un 3,3%(1) no tiene SIS.

**Tabla 13. Descripción de beneficios del apoyo social a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Ud. Es beneficiario del apoyo social del gobierno?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Si	20	67.0
No	10	33.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 13. Porcentaje de beneficios del apoyo social a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

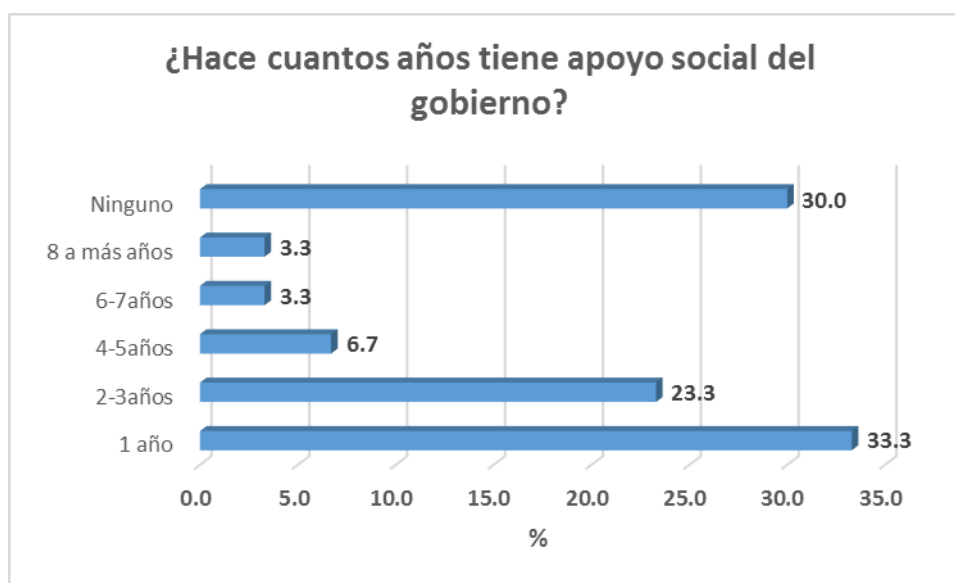
En relación a los beneficios del apoyo social del gobierno las familias de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 67% (20) si es beneficiario del apoyo social y por último el 33,0% (10) no es beneficiario del apoyo social.

**Tabla 14. Descripción de las madres de familias de los niños menores de 5 años según número de años que reciben apoyo social en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Hace cuantos años reciben apoyo social del gobierno?	n=30	
	f	%
1 año	10	33.3
2-3años	7	23.3
4-5años	2	6.7
6-7años	1	3.3
8 a más años	1	3.3
Ninguno	9	30.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 14. Porcentaje de las madres de familias de los niños menores de 5 años según número de años que reciben apoyo social en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

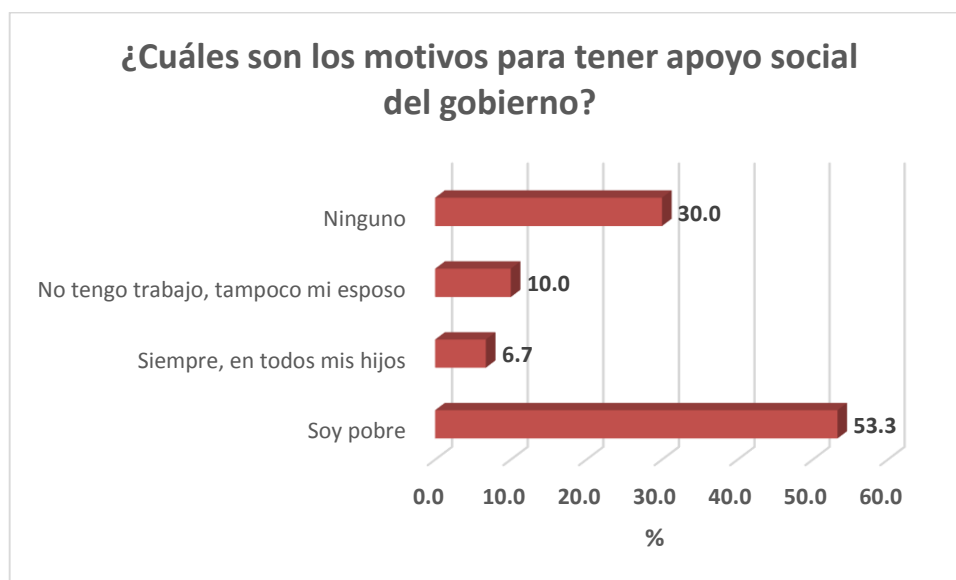
En relación a los años que reciben apoyo social las madres de familias de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 33,3% (10) están hace un año en el apoyo social; el 30,0% (9) no está dentro de un grupo que recibe apoyo social, el 23,3% (7) están entre 2 a 3 años dentro del apoyo que brinda el gobierno.

**Tabla 15. Descripción de motivos para tener apoyo social del gobierno a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Cuáles son los motivos para tener apoyo social del gobierno?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Soy pobre	16	53.3
Siempre, en todos mis hijos	2	6.7
No tengo trabajo, tampoco mi esposo	3	10.0
Ninguno	9	30.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 15. Porcentaje de motivos para tener apoyo social del gobierno a las familias de los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

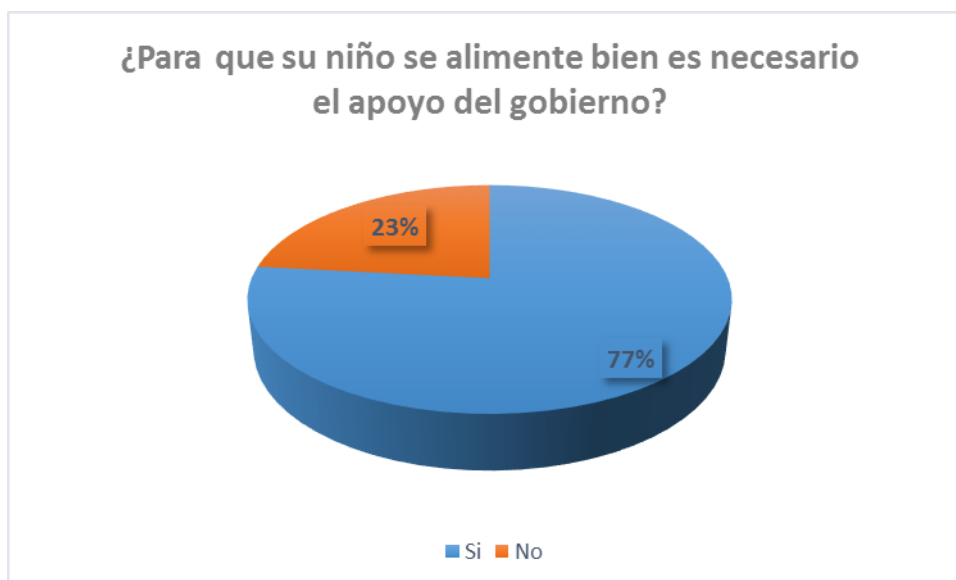
En relación a los motivos para tener apoyo social del gobierno las familias de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 53,3% (16) se califican “soy pobre”; el 30,0% (9) no tiene motivos para contar con el apoyo social; el 10,0% (3) refiere “No tengo trabajo, tampoco mi esposo” y por último el 6,7% (2) refiere “Siempre en todos mis hijos”.

**Tabla 16. Descripción de las madres de familia de los niños menores de 5 años según dependencia del apoyo social para la alimentación de su niño en la localidad de las Palmas 2017.**

¿Para que su niño se alimente bien es necesario el apoyo del gobierno?	<i>n=30</i>	
	<i>f</i>	%
Si	23	77.0
No	7	23.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 16. Porcentaje de las madres de familia de los niños menores de 5 años según dependencia del apoyo social del gobierno del gobierno para la alimentación de su niño en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

En relación a la dependencia del apoyo social en la alimentación en los niños menores de 5 años, se obtuvo que el 77,0% (23) si califican que una buena alimentación del niño si depende del seguro social, el 23,0% (7) no califican que una buena alimentación del niño no depende del seguro social.

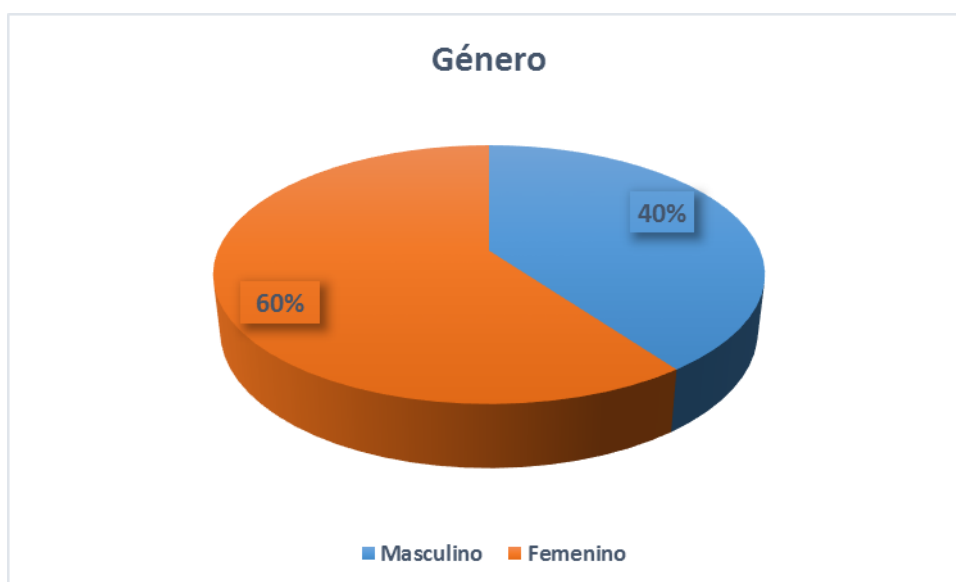
#### 4.1.5. FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO:

**Tabla 17. Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según Género en la localidad de las Palmas 2017.**

Género	n=30	
	f	%
Masculino	12	40.0
Femenino	18	60.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 17. Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según Género en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017

En relación al género de los niños menores de 5 años, se obtuvieron que la mayor población en estudio son del sexo femenino con un porcentaje de 60.0% (18) y a diferencia del 40.0% (12) que corresponde al sexo masculino.



**Tabla 18. Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según edad en la localidad de las Palmas 2017.**

Edad en años	n=30	
	f	%
< 1 año	5	16.7
1 año	5	16.7
2 años	5	16.7
3 años	8	26.7
4 años	7	23.7

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Grafico 18. Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según edad en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

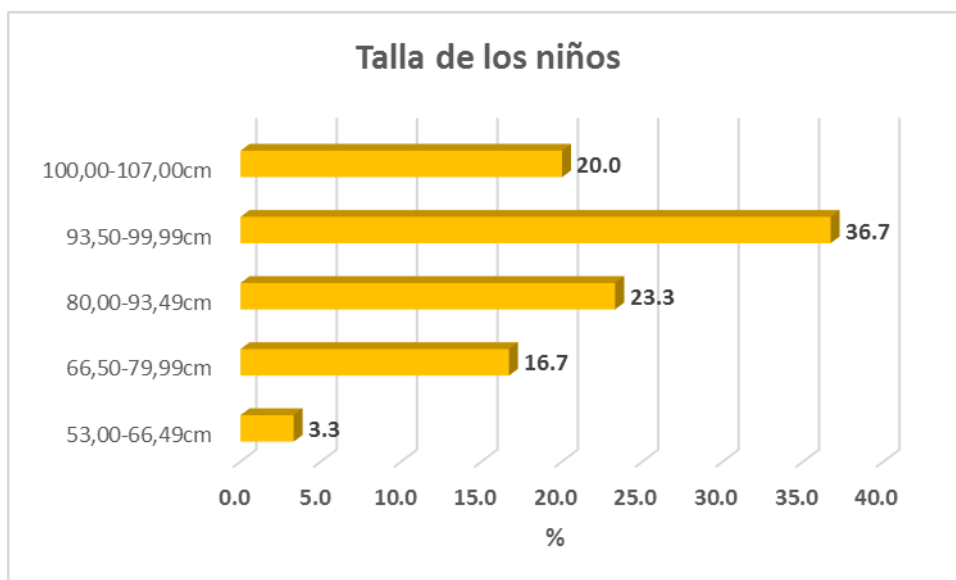
En cuanto a la edad en años de los niños menores de 5 años, se encontró que la mayoría del 26,7% (8) pertenecieron a las edades de 3 años, seguido del 23,7% (7) a la edad de 4 años y con menor porcentaje de 16.7% (5) comprenden las edades de <1 años a 2 años.

**Tabla 19. Descripción de los niños menores de 5 años en estudio según talla en la localidad de las Palmas 2017.**

Talla de los niños	n=30	
	f	%
53,00-66,49cm	1	3.3
66,50-79,99cm	5	16.7
80,00-93,49cm	7	23.3
93,50-99,99cm	11	36.7
100,00-107,00cm	6	20.0

FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

**Gráfico 19. Porcentaje de los niños menores de 5 años en estudio según talla en la localidad de las Palmas 2017.**



FUENTE: Encuesta Elaborada/ACPS/2017.

En relación a la talla en centímetros de los niños menores de 5 años, se encontró que el 36,7% (11) tuvieron una talla entre 93,50 a 99,99cm; el 23,3% (7) alcanzaron una talla entre 80,00 a 93,49cm; el 20,0% (6) solo lograron una talla de 1,00 a 107,00cm; el 16,7% (5) alcanzaron entre 66,50 a 79,99cm y por último se encontró que el 3,3%(1) tuvieron una talla entre 53,00 a 66,49cm.

#### 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS:

**Tabla 20. Relación de los factores de riesgo demográficos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

Factores de Riesgo demográficos	Desnutrición crónica infantil						TOTAL		Chi cuadrado (X <sup>2</sup> )	Significancia
	Talla alerta		Talla baja		Talla baja severa		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
n = 30										
<b>Procedencia</b>										
Urbano	0	0,0	0	0,0	1	3,3	1	3,3	7,811	0,099
Rural	1	3,3	3	10,0	0	0,0	4	13,3		
Urbano marginal	10	33,3	12	<u>40,0</u>	3	10,0	25	83,3		
<b>Ocupación</b>										
Ama de casa	9	30,0	13	43,3	4	13,3	26	86,7	0,839	0,933
Agricultura	1	3,3	1	3,3	0	0,0	2	6,7		
Empleada domés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Empleada pública	1	3,3	1	3,3	0	0,0	2	6,7		

Al relacionar los factores de riesgo demográficos en torno a la desnutrición crónica infantil se encontró, que del total de los niños con desnutrición crónica infantil (Talla baja) el [20,0%(6)] tiene madres entre las edades 21 a 25 años. Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrada se evidencia que no existe relación con un valor  $p= 0,071$  entre la edad de la madre y la desnutrición crónica infantil (talla baja).

Así mismo se encuentra que la zona de procedencia de la madre no se relaciona con la desnutrición crónica infantil (talla baja) con un valor  $p=0,09$ . El factor ocupación de la madre también no se relación con la desnutrición crónica infantil.

**Tabla 21. Relación de los factores de riesgo culturales con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

Factores de Riesgo Culturales	Desnutrición crónica infantil						TOTAL		Chi cuadrado (X <sup>2</sup> )	Significancia
	Talla alerta		Talla baja		Talla baja severa		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Conocen	6	20,0	9	<u>30,0</u>	4	13,3	19	63,3	2,753	0,252
Desconocen	5	16,7	6	20,0	0	0,0	11	36,7		
Total	11	36,7	15	50,0	4	13,3	30	100,0		

Al relacionar los factores de riesgos culturales en torno a la desnutrición crónica infantil se encontró, que él [30,0%(9)] de los niños con desnutrición crónica infantil, las madres de ellos tenían conocimiento sobre la alimentación balanceada de los alimentos, así mismo se evidenció mediante Chi Cuadrado que el tener conocimientos sobre la alimentación balanceada no se relaciona con la desnutrición crónica infantil (talla baja) con un valor  $p= 0.252$

**Tabla 22. Relación de los factores de riesgo socioeconómicos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

Factores de Riesgo Socioeconómicos	Desnutrición crónica infantil						TOTAL		Chi cuadrado (X <sup>2</sup> )	Significancia
	Talla alerta		Talla baja		Talla baja severa					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Medio	0	0,0	4	13,3	0	0,0	4	13,3		
Bajo	6	20,0	8	<u>26,7</u>	3	10,0	17	56,7	5,684	0,224
Muy bajo	5	16,7	3	10,0	1	3,3	9	30,0		
Total	11	36,7	15	50,0	4	13,3	30	100,0		

Al relacionar los factores de riesgo socioeconómicos en torno a la desnutrición crónica infantil se encontró, que él [26,7%(8)] de los niños con desnutrición crónica infantil pertenecen a un nivel socioeconómico bajo. Al relacionar mediante la prueba Chi cuadrado se encuentra que no existe relación entre la desnutrición crónica infantil (talla baja) y nivel socioeconómico bajo en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.

**Tabla 23. Relación de los factores de Riesgo Biológicos con la desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017.**

Factores de Riesgo Biológicos	Desnutrición Crónica Infantil						TOTAL	Chi cuadrado (X2)	Significancia	
	Talla Alerta		Talla Baja		Talla Baja Severa					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
<b>Sexo</b>										
Masculino	3	10.0	9	30.0	0	0.0	12	40.0	5,909	0,052
Femenino	8	26.7	6	20.0	4	13.3	18	60.0		
<b>Edad de los niños</b>										
< 1 año	0	0.0	4	13.3	1	3.3	5	16.6	9,928	0,270
1 año	1	3.3	3	10.0	1	3.3	5	16.6		
2 año	2	6.7	3	10.0	0	0.0	5	16.7		
3 año	5	16.7	1	3.3	2	6.7	8	26.7		
4 año	3	10.0	4	13.3	0	0.0	7	23.3		
<b>Talla de los niños</b>										
53,00 - 66,49	0	0.0	0	0.0	1	3.3	1	3.3	18,770	0,016
66,50 - 79,99	0	0.0	4	13.3	1	3.3	5	16.7		
80,00 - 93,49	1	3.3	6	20.0	0	0.0	7	23.3		
93,50 - 99,99	7	23.3	2	6.7	2	6.7	11	36.7		
100,00 - 107,00	3	10.0	3	10.0	0	0.0	6	20.0		

Al relacionar los factores de riesgo biológicos en torno a la desnutrición crónica infantil se encontró, que él [36,0%(11)] de los niños con desnutrición crónica infantil están entre la talla de 93,50 - 99,99; [23,3%(7)] obtuvieron Talla Alerta y el [6,7%(2)] estuvieron entre la Talla Baja y Baja Severa. Al relacionar mediante la prueba Chi cuadrado se encuentra que solo existió relación entre la desnutrición crónica infantil con la Talla de los niños en los niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017 con un valor  $p=0.016$  y en los demás indicadores no existe ninguna relación.

## **CAPITULO V**

### **5. DISCUSION DE RESULTADOS:**

#### **5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION:**

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación refiere que: La desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave, que según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal <sup>(35)</sup>.

Por otro lado la desnutrición infantil ha sido catalogada por la UNICEF como una emergencia silenciosa <sup>(36)</sup>: debido a que genera efectos muy dañinos que se manifiestan a lo largo de la vida de la persona, y que no se detectan de inmediato. La primera señal es el bajo peso, seguido por la baja altura; sin embargo, ellas son solo las manifestaciones más superficiales del problema. Según UNICEF, hasta el 50% de la mortalidad infantil se origina, directa o indirectamente, por un pobre estado nutricional <sup>(37)</sup>.

Asimismo; una mala nutrición en edad temprana tiene efectos negativos en el estado de salud del niño, en su habilidad para aprender, para comunicarse, para desarrollar el pensamiento analítico, la socialización y la habilidad de adaptarse a nuevos ambientes <sup>(38)</sup>. De allí que mi estudio tiene como propósito determinar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las de Palmas.

De los resultados obtenidos se evidencia en la dimensión biológica, que el grupo etario que más predomina esta entre los 3 años (26,7%), encontrando también que más predomina el sexo femenino (60,0%), en

cuanto a la talla en centímetros la mayoría presenta una talla entre 93,50-99,99cm (36,0%), estos resultados no coincide con los resultados encontrados por **Palma** <sup>(39)</sup> quien concluye que la edad que prevaleció en su estudio fue entre 4 a 5 años (27,42%); **Coronado** <sup>(40)</sup> en su investigación encontró con mayor proporción el sexo masculino con un 56%, siendo el más afectado y no existe diferencia en el sexo femenino con un 44% ya que ambos sexos se encuentran con algún grado de desnutrición; y **Valencia** <sup>(41)</sup> en su estudio encontró en mayor porcentaje en los niños menores de 5 años; quienes presentan una talla de 87-96.9cm y 67-76.9cm (20%), seguido de los rangos de talla de 47-56.9 cm y 77-86.9 cm con (17.5%) y (16.25%).

Referente a los resultados encontrados en los factores demográficos muestra que la mayoría de las madres son ama de casa (86.7%), así mismo se encontró un predominio de la zona de procedencia Urbano marginal (83.3%), y en la edad de las madres en su gran mayoría corresponde a las edades entre 21 a 35 años. Estos resultados no difieren con los resultados de **Coronado** <sup>(42)</sup> en su estudio de investigación concluye que (100.0%) son ama de casa y dependen económicamente de sus esposo o algún familiar, así mismo **Grados** <sup>(43)</sup> concluye que de los 20 niños que sufren Desnutrición Crónica fueron el 100% de la muestra en su estudio, el 56% tiene procedencia rural, por ultimo **Ruiz** <sup>(44)</sup> concluye que el (33.0%) corresponde a las edades entre 15 a 29 años en las madres de los niños estudiados.

En relación a los factores culturales se encontró el (80,0%) no conocen el valor nutritivo de los alimentos, así mismo se presenta que un (76,7%) conocen sobre los alimentos nutritivos que debe contener en un plato de comida balanceada (Pescado, menestra, arroz y ensalada) ,



también encontramos un (43.3%) conocen sobre que deben incluir después de sus alimentos para un balance alimentario adecuado (frutas), así mismo un (60.0%) conocen cuantas veces al día debe comer un niño menor de 5 años (5 veces al día). En cuanto a las generalidades de conocimiento del factor cultural, se encontró un (63.3%) conocen sobre una adecuada alimentación balanceada que debe recibir el niño menor de 5 años.

En cuanto a los factores socioeconómicos se encontró que el (60.0%) de los ingresos mensuales familiares son menor a S/.500.00, por lo tanto se obtuvo un (50.0%) que solo tienen un grado de instrucción alcanzado el nivel primaria, así mismo se observó sobre los servicios básicos en la familia, un (50.0%) cuenta con agua, (80,0%) cuentan con luz, (80.0%) no cuentan con desagüe y un (96,7%) cuentan con un seguro SIS u otro, en relación que brinda el gobierno apoyo social a las familias, se encontró un (67%) si son beneficiarios del apoyo social del gobierno, con un (33,3%) que reciben el apoyo del gobierno hace 1 año, así mismo los motivos por los cuales han recibido apoyo social es porque las madres se consideran pobres, por ultimo un (77.0%) de las madres piensan que es necesario depender del apoyo social del gobierno para que su niño se alimente bien. En cuanto a las generalidades de del factor socioeconómico, se encontró que un (56.7%) pertenecen a un nivel socioeconómico bajo; estos resultados coincide con los resultados encontrados por **Llacma** <sup>(45)</sup> en su trabajo de investigación donde concluye que el (50%) refieren recibir menos de 500 soles en su población de estudio; **Coronado** <sup>(46)</sup> obtuvo que la mayoría de las madres según resultados el 52% son analfabetas y un 40% de ellas solo llegan a nivel primario; **Ruiz** <sup>(47)</sup> en su estudio obtiene que (48%) de su población

tienen acceso a servicio básico como agua, un (80%) tiene acceso a la red eléctrica, un (62%) pertenecen a un seguro de salud.

Al realizar relación entre los factores demográficos y la desnutrición crónica infantil, en mi estudio no se encontró relación con la edad y procedencia de las madres en la desnutrición crónica infantil de los niños menores de 5 años, y en cuanto al factor ocupación de la madre no se encontró relación con la desnutrición crónica infantil.

En cuanto a los factores de riesgo culturales no se encontró relación con la desnutrición crónica a diferencia con el estudio de **Arias** <sup>(48)</sup> que indica el factor asociado a la desnutrición que más predomina en un 50% de las madres es el conocimiento sobre desnutrición. Asimismo, se observa que el 36% de ellas no conocen los alimentos adecuados para la edad de los niños, y tienen inadecuados hábitos alimenticios.

Otro factor es el nivel socioeconómico, donde las madres en estudio pertenecieron a un nivel socioeconómico bajo que en nuestro estudio no tuvo relación significativa con la desnutrición crónica infantil, este dato no tiene similitud con los estudios realizados por **Aragon** <sup>(49)</sup> donde concluye que el factor que más influye en la desnutrición de los niños son de índole económica, ya que en el 42% de la muestra el ingreso familiar es bajo y muy bajo; **Arias** <sup>(50)</sup> en su estudio también concluye que el factor asociado a la desnutrición en la dimensión accesibilidad económica, ya que el 42% de ella el ingreso familiar es bajo y muy bajos, asimismo solamente el padre aporta en casa y muy pocas de ellas trabajan las madres.

## CONCLUSIONES:

Luego de los cálculos realizados y el análisis respectivo de la población en estudio se llega a la siguiente conclusión:

- Que el grupo etario de los niños que predomina es entre los 3 años (26,7%), el género de mayor riesgo es el femenino (60,0%), la mayoría presentan talla entre 93,50-99,99cm (36,0%); las madres son ama de casa (86.7%), proceden de la zona Urbano marginal (83.3%) y la edad corresponde 21 a 35 años. Al contrastar a través de prueba Chi Cuadrado se evidencia relación con un valor  $p= 0,071$  entre edad de la madre y desnutrición crónica infantil (talla baja), zona de procedencia se relaciona con desnutrición crónica infantil.
- Respecto a los factores de riesgo culturales, (80,0%) no conocen el valor nutritivo de los alimentos, (76,7%) conocen sobre los alimentos nutritivos que debe contener un plato de comida balanceada, (43.3%) conocen sobre que deben incluir después de sus alimentos para considerar un balance alimentario (frutas), (60.0%) saben cuántas veces al día debe comer un niño menor de 5 años (5 veces). Al relacionar con chi cuadrado resultado  $X^2 = 2,753$  con un valor  $p= 0.252$ ; aceptándose la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.
- En cuanto a los riesgo socioeconómicos se encontró que (56.7%) pertenecen a un nivel socioeconómico bajo; de los cuales (60.0%) tienen ingresos mensuales familiares menor a S/.500.00, (50.0%) tienen nivel primaria, los servicios básicos en la familia, (50.0%) cuenta con agua, (80,0%) con luz, (80.0%) no cuentan con desagüe y (96,7%) cuentan con seguro SIS u otro, en relación al apoyo social que brinda el gobierno a las familias, se encontró (67%) si son beneficiarios del apoyo social del gobierno, con un (33,3%) que reciben el apoyo del gobierno hace 1 año, motivos por los cuales han recibido apoyo social es porque las madres se consideran pobres, por ultimo un (77.0%) piensan que es necesario depender del apoyo social del gobierno para que su niño se alimente

bien. Al relacionar con la prueba Chi cuadrado se encuentra  $X^2 = 5,684$  con un valor  $p = 0.252$ , por lo que no existe relación entre la desnutrición crónica infantil (talla baja) y nivel socioeconómico.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber realizado el análisis y el contraste del estudio se recomienda:

- A los profesionales que laboran en el centro de salud las Palmas, encargados de la atención a los niños menores de 5 años tener presente las evidencias de cada variable para poder implementar talleres educativos prácticos, sesiones demostrativas sobre alimentación y nutrición en los niños menores de 5 años dirigido a las madres que acuden al establecimiento de salud.
- A los encargados de los establecimientos de salud implementar programas educativos de promoción de la salud para las madres jóvenes de los niños menores de 5 años sobre valor nutritivo de los alimentos de manera semanal desde la etapa del nacimiento; de esta manera mejorar los riesgos culturales que estén influyendo en la tabla baja sobre todo dirigido a las madres que proceden de la zona urbano marginal.
- En cuando a los riesgos económicos evidenciados en el estudio, se recomienda al personal del Centro de Salud o los encargados del establecimiento de salud coordinar actividades de supervisión activa y trabajo conjunto con los encargados del apoyo social del gobierno para el control del destino final de las raciones del cual son beneficiarios o verificar la eficacia de dicho apoyo social.
- A los estudiantes de las universidades ejecutar trabajos de investigación relacionado a la desnutrición crónica infantil con variables cualitativas en el Centro de Salud las Palmas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Documento técnico de sistematización de evidencias para lograr el desarrollo infantil temprano. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 27]. Disponible en: [http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/DT\\_Salud\\_Nutricion.pdf](http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/DT_Salud_Nutricion.pdf).
2. Caballero B. La desnutrición crónica en la niñez y sus efectos en el adulto. En: Curso Internacional: Nutrición Temprana, Salud y Desarrollo Integral; Lima 2015 Abr 21-22. Ministerio de Salud; 2015.p.3-3.
3. Asociación Cultural un Punto en el Infinito. [Internet]. Montevideo Uruguay: c2010. [Consultado 2017 Mar 20]. Disponible en <http://www.unpuntoenelinfinito.com/fame-nel-mondo/1540-desnutricion-en-el-mundo.html>.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. Situación actual de la desnutrición crónica en Latino América y el Caribe. [Consultado 2017 Mar 20] Disponible: en <https://desnutricionmundialinfantil.wordpress.com/2012/10/28/situacion-actual-de-la-desnutricion-cronica-en-latino-america-y-el-caribe-programa-mundial-de-alimentos-pma/>.
5. Castellon A. Principales factores que provocan desnutrición [Internet]. [Consultado 2017 May 23]. Disponible en <https://www.cosasdesalud.es/principales-factores-provocan-desnutricion/>
6. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: MINSA; c2014. [Consultado 2017 May 23]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/situacion.html>.
7. Sánchez A. Cinco regiones tienen a más de 20% de su población de niños con desnutrición crónica: [Internet]. Desnutrición regional. Gestión. 2017 mar 03; Sec economía: Disponible en: <http://gestion.pe/economia/inei-cinco-regiones-tienen-mas-20-su-poblacion-ninos-desnutricion-cronica-2183696>
8. Banco Central de Reserva del Perú. Informe Económico y Social Región Huánuco [Internet]. [Consultado 2017 mar 22]. Disponible en

<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2015/huanuco/ies-huanuco-2015.pdf>.

9. Dirección Regional de Salud Huánuco. Identificación de Prioridades Regionales de Investigación para la Salud 2015-2021. [Internet]. [Consultado 2017 mar 22] Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/RRHH/CAPACITACION/2014/investigacion1521.pdf>.
10. Stanojevich DM. Sombrío panorama por desnutrición en el Perú: **Consecuencias. Diario Uno. 2016 Jul 10; Sec. Actualidad. Disponible en:** <http://diariouno.pe/2016/07/10/sombrio-panorama-por-desnutricion-en-el-peru/>
11. Paucar Llapapasca SD. Disfuncionalidad familiar asociada a desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años que acuden a CIBV y CNH de la parroquia de Uyumbicho del Cantón Mejía. [Informe final de investigación presentado como requisito para optar por el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
12. Cajas Cuzco AV. Desnutrición y factores de riesgo asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos. Taday 2015-2016. [Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay. Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria; 2016.
13. Lafuente KV. Rodríguez S., Fontaine V., Yañez R. Prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión 2014 Gac Med Bol [Internet]. 2016; 39 (1): 26-29. <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v39n1/v39n1a6.pdf>
14. Coronado Escobar ZY. Factores que se asocian a la desnutrición en niños menores de 5 años en el puesto de salud del Valle del Palajunoj. [Tesis para optar el Título y grado académico de Licenciada en Enfermería]. Valle del Palajunoj. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.

15. Mariños C., Chaña R., Medina J., Vidal M., Valdez W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. Rev. Perú. Rev. Per. Epidemiol. [Internet]. 2014; 18(1): 1-7. [ Consultado 2018 Mar 08]. Disponible en: [www.redalyc.org/pdf/2031/203132677004.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677004.pdf)
16. Agüero Y, Cambillo E. Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú. Rev. Fac. Cien. Med. UNMSM [Internet]. 2013; 15(1):38-47. [Consultado 2018 Mar 08]. Disponible en: [http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/matema/article/view File/9601/8415](http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/matema/article/view/File/9601/8415).
17. Aragón Berlanga DL. Factores socioeconómicos y su influencia en la desnutrición de niños de 1 a 5 años del distrito de Mariscal Cáceres de la provincia de Camaná, 2012. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2015.
18. Arias Vigilio JL. Factores asociados a la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad en el servicio de pediatría del centro de salud san Genaro, Chorrillos. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2015.
19. Llacma Rafaele, A. Relación entre los factores socio económicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años en el centro de salud Leonor Saavedra San Juan de Miraflores – 2013 [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2015.
20. Ruiz Collazos SF. Factores Sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad puesto de salud Túpac Amaru Ate Vitarte [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2014.
21. Palma Chugden V. Condicionantes epidemiológicos asociados a desnutrición crónica en niños(as) menores de 5 años, comunidad Cumbe Chontabamba, Bambamarca, 2014. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Alas Peruanas; 2015.



22. Grados Necochea M. Factores que influyen en la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el hospital regional. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2016.
23. Valencia Peña PA. Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca. [Tesis para optar el Título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
24. Fabian Suarez, D. Estado nutricional y su relación con el rendimiento académico de los alumnos del tercer grado de educación primaria de la institución educativa Marcos Durán Martel, Amarilis Huánuco Perú 2015. [Tesis pregrado Licenciada en Enfermería]. Huanuco: Universidad de Huanuco. Facultad de ciencias de la salud; 2016.
25. García Sánchez N. Informe de avance actividades Estrategia Sanitaria MINSA Red de Salud Leoncio Prado Año 2016. [Internet] Disponible [www.redlp.gob.pe/sites/default/files/actividades\\_esans\\_hasta\\_set\\_2016e.pdf](http://www.redlp.gob.pe/sites/default/files/actividades_esans_hasta_set_2016e.pdf).
26. Universidad de Antioquia [Internet]. Medellín: Prog. Int. Tec. Doc. c2016. [Consultado 12 de Mayo del 2017] Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>
27. Meiriño J. L. Vasquez M. M. Simonetti C. Palacio M.M. [Internet]. [Citado 12 de Junio del 2012]. Disponible desde: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
28. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra; Oms; c2018 [Consultado 2018 Dic 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
29. Infobarometro de la Infancia. Informe Desnutrición Crónica Infantil. [Internet]. [Consultado 2017 May 12]. Disponible en: [http://inversionenlainfancia.net/application/views/materiales/UPLOAD/ARCHIVOS\\_DOCUMENTO/documento\\_documento\\_file/3\\_informe\\_desnutricion.pdf](http://inversionenlainfancia.net/application/views/materiales/UPLOAD/ARCHIVOS_DOCUMENTO/documento_documento_file/3_informe_desnutricion.pdf).

30. **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.** La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento: España: Unicef; 2011.
31. Ibid., p.9.
32. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo: Factores sociales y culturales en la nutrición. [Internet]. [Consultado 2017 May 12] Disponible desde: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s08.htm>.
33. Ecured. Equilibrio nutricional. [Internet] Ecured [Consultado 2017 May 12] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Equilibrio\\_nutricionalf](https://www.ecured.cu/Equilibrio_nutricionalf).
34. Agüero Y., Cambillo .E. Op. Cit.; p. 45.
35. Beltran A., Seinfeld J. Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente. [Internet]. [Consultado 2018 Mar 08]. Disponible en:  
file:///C:/Users/CASER/Downloads/Desnutricion\_Cronica\_Infantil\_en\_el\_Peru\_Un\_probl e.pdf.
36. Ibid.,p.3.
37. Méndez MJ., Gonzales F., Terán JR. Nivel nutricional de niños menores de tres años en el distrito El Porvenir [Internet]. [Consultado 2018 Mar 08]. Disponible en:  
<http://www.revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/viewFile/797/724>.
38. Castro Sullca KV. Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.
39. Palma Chugden V. Op.Cit.,p.2.
40. Coronado Escobar Z. Op.cit.,p.47.
41. Valencia Peña PA. Op.Cit.,p.36.
42. Coronado Escobar Z. Op.cit.,p.43.
43. Grados Necochea M. Op.Cit.,p.30.
44. Ruiz Collazos SF. Op.Cit.,p.38.
45. Llacma Rafaele, A.Op.Cit.,p.2.
46. Coronado Escobar Z. Op.cit.,p.43.

47. Ruiz Collazos SF. Op.Cit.,p.37.
48. Arias Vigilio JL. Op.Cit.,p.2.
49. Aragón Berlanga DL. Op.Cit.,p.2.
50. Arias Vigilio JL. Op.Cit.,p.2.

# **ANEXOS**



**ANEXO N° 01**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO**

Estimado(a) Sr (a). Mi nombre es Abramonte Contreras, Paola Stéphaney, soy egresada de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco Filial Leoncio Prado. A continuación le voy a realizar unas preguntas, con la finalidad de identificar los factores de riesgos determinantes de la desnutrición crónica infantil. Las respuestas descritas en el presente cuestionario serán utilizadas únicamente para fines de investigación en salud, se le agradece de antemano su participación.

**I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:**

1. El lugar donde vive es:

Urbano ( ) Rural ( ) Urbano Marginal ( ).

2. ¿A qué se dedica usted?:

a. Ama de casa ( )

b. Agricultura ( )

c. Emplea domestica ( )

d. Empleada publica ( )

3. ¿Cuántos años tiene usted?: \_\_\_\_\_

4. Su nivel de instrucción es:

a) Sin Instrucción ( )

b) Primaria ( )

c) Secundaria ( )

d) Superior ( )

## II. DATOS DE FACTORES DE RIESGOS CULTURALES:

1. ¿Sabe usted cual es el valor nutritivo de los alimentos?

Si ( ) No ( )

2. ¿Un plato de comida balanceada que alimentos nutritivos deben contener?:

a. Pescado, menestra, arroz y ensalada.

b. Pollo frito, papas fritas y ensalada.

c. Yuca, arroz, menestras.

d. Pituca, arroz, atún y sopa.

e. Solo sopas y caldos.

3. Luego de que un niño consume sus alimentos; que se debe incluir para que el balance alimentario sea adecuado y pueda asimilar lo que consumió con sus alimentos:

a. Refresco

b. Gelatinas.

c. Ensaladas.

d. Frutas.

4. ¿Cuántas veces al día debe comer un niño menor de 5 años?:

a. 3 veces al día. ( )

b. 4 veces al día ( )

c. 5 veces al día. ( )

d. 6 veces al día a más ( )

e. Solo dos veces al día. ( )

## III. DATOS DE FACTORES DE RIESGOS SOCIOECONOMICOS:

1. ¿Diga usted en promedio cuanto es su ingreso mensual?: \_\_\_\_\_

2. Teniendo en cuenta el dato anterior el nivel de ingreso económico se clasifica en:

a. Alto ( )

b. Medio ( )

c. Bajo ( )

3. ¿Cuenta usted con los servicios básicos de?

a. Agua. Si ( ) No ( )

b. Luz. Si ( ) No ( )

c. Desagüe. Si ( ) No ( )

d. Seguro del SIS u otro Si ( ) No ( )

4. ¿Usted es beneficiario del apoyo social del gobierno (Plan social económico)?:

Si ( ) No ( )

5. ¿Hace cuantos años, tiene apoyo social del gobierno?

a. 1 año. ( )

b. 2-3 años ( )

c. 4-5 años. ( )

d. 6-7 años ( )

e. 8 a más años ( )

6. ¿Cuáles son los motivos, para tener apoyo social del gobierno?

a. Soy pobre. ( )

b. Siempre en todos mis hijos tengo apoyo. ( )

c. No tengo trabajo, ni yo ni tampoco mi esposo ( )

7. ¿Para que su niño se alimente bien es necesario el apoyo del plan social gobierno?: Si ( ) No ( )

#### IV. DATOS DE LOS FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO DEL NIÑO:

a. Sexo: \_\_\_\_\_

b. Años: \_\_\_\_\_

c. Talla: \_\_\_\_\_



## ANEXO N°02:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO:

#### **TÍTULO DEL ESTUDIO:**

“Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las palmas- 2017”

**PROPOSITO:** Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre, **Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas- 2017.**

**SEGURIDAD:** El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

#### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a los niños atendidos en el servicio del control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de la localidad de las Palmas.

#### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

#### **COSTOS**

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

#### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

#### **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....

### ANEXO 03:

#### TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS:

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
7	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
<b>Total</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>0.71</b>	<b>1.00</b>	<b>0.86</b>	<b>6.57</b>	<b>0.94</b>

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.94%; por lo que nos muestra que fue válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

**ANEXO N°06: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
<p><b>Problema General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles son los factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas - 2017?</li> </ul> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles serán los factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas – 2017?</li> <li>¿Cuáles serán los factores de riesgo culturales que determina la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las de Palmas.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</li> <li>Describir los factores de riesgo culturales que determina la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H<sub>a</sub>: Existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.</li> <li>H<sub>o</sub>: No existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.</li> </ul> <p><b>Hipótesis Específicos</b></p> <p>H<sub>a1</sub>:Existen factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.</p> <p>H<sub>o1</sub>:No existen factores de riesgo demográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las Palmas - 2017.</p>	<p><b>Talla/ Edad</b></p> <p>Procedencia geográfica</p> <p>Nivel de instrucción de la madre</p> <p>Edad</p> <p>Ocupación de la madre</p>	<p><b>Talla Alerta:</b> entre mayor o igual a z -2 DE y menor a -1DE</p> <p><b>Talla Baja:</b> menor o igual a -2 DE y mayor a 3 DE</p> <p><b>Talla Baja severa:</b> menor a -3 DE</p> <p>Urbano Rural Urbano marginal</p> <p>Sin instrucción: 0 Primaria: 1 Secundaria: 2 Superior: 3</p> <p>Años Cumplidos</p> <p>Ama de casa Agricultura Empleada doméstica Empleada publica</p> <p>Conoce Desconoce</p>	<p><b>Tipo de Estudio:</b> Cuantitativo tipo relacional</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.-</b> El diseño que se utilizará en el presente trabajo de investigación será el diseño descriptivo correlacional, representado en el siguiente esquema:</p> <pre> M ——— X       \   r        \   Y     </pre> <p><b>Dónde:</b></p> <p>M= Población de estudio X = Datos encontrados en la muestra de estudio. Y = Factor de riesgo que determina la desnutrición crónica</p>

<p>la localidad de las Palmas - 2017?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles serán los factores de riesgo socioeconómicos que determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017?</li> <li>• ¿Cuáles serán los factores de riesgo biológicos que determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer que factores de riesgo socioeconómicos determinan la presencia de desnutrición crónica infantil en los niños menores de 5 años en la Localidad de las Palmas-2017.</li> <li>• Identificar los factores de riesgo biológicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las palmas-2017..</li> </ul>	<p><b>H<sub>a2</sub></b>: Los factores de riesgo culturales determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</p> <p><b>H<sub>o2</sub></b>: Los factores de riesgo culturales no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</p> <p><b>H<sub>a3</sub></b>: Los factores de riesgo socioeconómicos determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</p> <p><b>H<sub>o3</sub></b>: Los factores de riesgo socioeconómicos no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</p> <p><b>H<sub>a4</sub></b>: Los factores de riesgo biológicos determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas – 2017.</p> <p><b>H<sub>o4</sub></b>: Los factores de riesgo biológicos no determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5</p>	<p>Conocimiento del valor nutritivo</p> <p>Número de veces que debe comer un niño</p> <p>Sexo</p> <p>Ingreso económico</p> <p>Accesibilidad a los servicios básicos</p> <p>Beneficios del Plan Social</p> <p>Años que recibe apoyo social</p> <p>Motivos para tener apoyo social</p>	<p>Conoce Desconoce</p> <p>Masculino Femenino</p> <p>Bajo Medio Alto</p> <p>Si No</p> <p>Si /No</p> <p>1 año. 2-3 años 4-5 años. 6-7 años 8 a más años Soy pobre. Siempre en todos mis hijos tengo apoyo. No tengo trabajo, ni yo Tampoco mi esposo</p> <p>Si /No</p>	<p><b>POBLACION:</b></p> <p>La población sujeto a estudio del presente trabajo de investigación conformada por niños que son atendidos en el Centro de Salud las Palmas, siendo en total 30 niños.</p> <p><b>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS</b></p> <p>El instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se determinará 07 especialistas en el tema quienes validaran el los ítems del instrumento de investigación; Así mismo se validó calculando a través del coeficiente de AIKEN, que debe ser mayor de 0.60 para ser válido y la consiguiente aplicación en la recolección de los datos.</p> <p><b>ANALISIS DE LOS DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En este estudio se utilizara la estadística</li> </ul>
---	--	---	--	---	---

		años en la localidad de las Palmas – 2017.	Dependencia de apoyo social para la alimentación		<p>descriptiva para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación.</p> <p>•Para determinar la relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada en la que se tendrá en cuenta un valor <math>p &lt; 0,05</math> como estadísticamente significativo.</p>
--	--	--	--	--	--