



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO**

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



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DEL
SECTOR FILA ALTA, JAÉN, 2019”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH.YOBANY FERNÁNDEZ REGALADO

ASESORA:

MG. ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHEMA

Jaén – Perú

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico primeramente a
Dios, por permitir el logro de tan esperado anhelo; a Dennis
James, mi hijo y Marcos, mi esposo, quienes se han convertido
en el motivo y motor de mi superación, esperando que la
bendición divina me conceda la alegría de disfrutar la existencia
de un futuro miembro de mi familia.

Yobany

AGRADECIMIENTO

A través de este trabajo de investigación quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Director y las personas que trabajan en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019, quienes de manera responsable y colaborativa me han apoyado en el proceso de recolección de datos sobre los Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019.

Agradecer a la Universidad Particular de Chiclayo Filial Jaén, al Director de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la oportunidad de realizar mis estudios de licenciatura y a cada uno de los docentes de esta casa de estudio, prestigiosos profesionales, que enriquecieron con sus acertados y sabios consejos, mi formación personal y profesional como enfermera comprometida e identificada con la salud mental.

Agradecer a la Mg. Lucía Díaz Cachay, asesora del presente estudio, cuya fuente de conocimiento y esfuerzo desprendido permitió la realización y culminación de la investigación.

LA AUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
LA AUTORA.....	iii
ÍNDICE	iv
ABSTRACT	vi
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Marco teórico	3
1.2. Objetivos	30
1.3. Justificación.....	31
1.4. Definición y operacionalización de variables	32
CAPÍTULO II	34
MATERIAL Y MÉTODOS	34
2.1. Tipo de investigación.....	34
2.2. Diseño de investigación	34
2.3. Población y muestra.....	34
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
2.5. Análisis estadístico de los datos	39
2.6. Aspectos éticos	39
DISCUSIÓN	62
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES	69
ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO	70
ANEXOS	73

RESUMEN

El presente estudio denominado Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019, tuvo como objetivo principal Determinar los factores asociados a la Desnutrición en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019, la metodología utilizada se enmarca dentro del enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, cuyo diseño de la investigación pertenece a los estudios no experimentales. Entre los resultados más trascendentes se encontró que los menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, Jaén, alcanzan el (52,7%), (28,0%) y (19,2%), de desnutrición crónica, aguda y global respectivamente. Respecto a los factores socioeconómicos se encontró que 31,3% y 36,8% de familias tienen un ingreso económico de 850 soles a menos. Respecto a los factores socioculturales, el 93,4% de madres, cuyos niños se atienden en el Puesto de Salud de la Fila Alta, sostiene que acuden regularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo. Dentro de los factores ambientales, el 70,9% de familias, no cuenta con servicio de agua limpia o potable, factor determinante para la salud general de la población. Finalmente, se encontró que 54,4%, solo a veces consume proteínas como: carne de res, pollo, huevos, leche, pescado, en su dieta diaria, debido a que la situación económica no les permite.

Palabras clave. Niños, desnutrición, factores asociados.

ABSTRACT

The present study called Factors associated with Malnutrition in children under five years of age in the Health Post of the Fila Alta Sector, Jaén, 2019, had as its main objective to determine the factors associated with Malnutrition in children from 0 to 5 years of age In the Health Post of the Fila Alta Sector, city of Jaén, Cajamarca region, in the period July to September, 2019, the methodology used is framed within the descriptive quantitative approach, whose research design belongs to non-experimental studies . Among the most significant results, it was found that children under 5 years of age treated at the Fila Alta Health Post, Jaén, reached (52.7%), (28.0%) and (19.2%), malnutrition chronic, acute and global respectively. Regarding socioeconomic factors, it was found that 31.3% and 36.8% of families have an economic income of 850 soles or less. Regarding socio-cultural factors, 93.4% of mothers, whose children are cared for at the Fila Alta Health Post, maintain that they regularly attend their growth and development checks. Among environmental factors, 70.9% of families do not have clean or potable water service, a determining factor for the general health of the population. Finally, it was found that 54.4% only sometimes consume proteins such as: beef, chicken, eggs, milk, fish, in their daily diet, because the economic situation does not allow them.

Keywords. Children, malnutrition, associated factors.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Poniendo a consideración lo que la Organización Mundial Salud afirma con respecto a la desnutrición, considerándola como una enfermedad comúnmente producida por la falta de alimentación o desconocimiento de dietas saludables para los niños, misma que puede afectar a diferentes órganos o sistemas del cuerpo humano, es un mal que no escapan las poblaciones menores de cinco años cuyas familias están expuestas a diferentes factores de riesgo como los socioeconómicos, ambientales, alimenticios, entre otros.

En el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, distrito y provincia de Jaén, región Cajamarca, en el año 2019, se evidencia la problemática tal como es, sin generar suspicacias de duda; madres que traen a sus niños y niñas a sus controles de rutinas cuyas características físicas y de salud evidencian claras muestras de desnutrición, siendo las evidencias más resaltantes su contextura, talla, peso, entre otras características como timidez, descuido en la vestimenta y aseo personal.

La raíz de dicha problemática tiene su origen en el hogar, familias que evidencian muchas necesidades económicas, resaltando múltiples sub problemas como la disfuncionalidad, madres y niños abandonados a su suerte, padres sin oportunidades de trabajo, remuneraciones mínimas que apenas alcanzan para sobrevivir, madres que son ayudantes de tareas agrícolas o de hogar en otras familias, madres o padres que se dedican a otras actividades no reconocidas ni valoradas socialmente, etc., toda esta gama de problemas aparentemente

insignificantes, inciden de manera directa o indirecta en la calidad de alimentación de los niños quienes pagan las consecuencias de manera inesperada; ellos no tienen la culpa de encontrarse desnutridos o alimentarse mal.

A la luz de la realidad problemática evidente que afectan a los niños menores de cinco años que atiende el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, distrito y provincia de Jaén, región Cajamarca, nos proponemos realizar un estudio de investigación que tenga como objetivo determinar los factores asociados de la desnutrición en esta parte del país, donde la necesidad de la población es devastadora; sin embargo, la capacidad de supervivencia es mucho mayor que sus problemas.

En la primera parte el estudio se presenta la introducción, el planteamiento y la formulación del problema, los antecedentes, la base teórica, objetivos y operacionalización de variables.

En la segunda parte, corresponde a materiales y métodos, donde aparece toda la metodología de la investigación. En la tercera parte, aparecen los resultados procesados estadísticamente, usando el paquete estadístico SPSS 25, con ayuda del Excel, discusión de resultados, conclusiones y sugerencias. La investigación concluye con las referencias bibliográficas y los anexos.

1.1. Marco teórico

a. Planteamiento del problema

Un estudio de las naciones unidas respecto a la desnutrición, llegó a la conclusión que la desnutrición es un problema generalizado a nivel latinoamericano; además, llega a la conclusión que el hambre y la miseria son problemas que desbordan cualquier realidad en Latinoamérica, que van en aumento y, por ende, la desnutrición es y será un problema social, familiar y de estado difícil de vencer porque tiene como aliados a la crisis financiera generalizada que no permite solucionar el problema alimenticio de las familias pobres, las más humildes que necesitan la atención del estado de manera urgente. (1)

De allí que la desnutrición es un problema de salud complejo por diversas carencias simultáneas de proteínas, energía, micronutrientes y vitaminas, esta situación se agrava como consecuencia de circunstancias ambientales desfavorables. En el mundo cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica más de 14 millones de niños mueren debido a este problema y los que sobreviven presentan durante su vida adulta secuelas de su precoz desnutrición. (1)

La realidad en el contexto asiático y africano muestran cifras un tanto exageradas pero ciertas; del total de niños desnutridos en el mundo, el 90% en esta parte del continente. Para ser más específicos, solo en Bangladesh, China, Filipinas, India, Indonesia y Pakistán, son la región más golpeada por la desnutrición a

nivel mundial. América Latina, con un promedio del 12% de desnutrición, es una minúscula parte en comparación con estos países; sin embargo, existen países como Guatemala que reflejan mayores índices de desnutrición 48%, seguido por Colombia, Perú, Bolivia, Nicaragua y El Salvador, donde la desnutrición es un dolor de cabeza para las autoridades que necesitan brindar soluciones de atención de manera urgente. (2)

Contabilizando cifras más generales encontramos que un promedio de 3.5 y 5 millones de niños de cinco años a menos han muerto a causa de la desnutrición, poniendo en grave situación de riesgo a la niñez, ganándole innumerables batallas a las autoridades y a los estados mismos que poco o nada han podido hacer para evitarlo. Lo cierto es que existen evidencias concretas que, a menor capacidad económica de las familias, existe mayor probabilidad de sufrir desnutrición infantil. El problema se ahonda cuando la desnutrición no es atendida de manera pertinente, convirtiéndose en un problema crónico para la sociedad, cuyas consecuencias tienen que afrontar los más débiles y vulnerables de la familia. Los niños. (3)

Habiendo quedado claramente explicita la idea que la desnutrición es un problema universal, siendo el blanco perfecto la población menor de cinco años; es pertinente tener claridad respecto a los factores que la causan, siendo el más importante, la pobreza que golpea cada día con más fuerza a distintos sectores de la sociedad ante la indiferencia de las autoridades que, como siempre buscan maquillar su desempeño con absurdas medidas populistas, dejando que el problema se agudice y sean los niños quienes paguen las consecuencias.

El referente más claro en América Latina, por décadas ha destacado Guatemala que es el país cuyo porcentaje (49%) de desnutrición lo ubica en el cuarto lugar a nivel mundial, después de los países asiáticos. Los sectores más afectados por la desnutrición son los asentamientos humanos y las poblaciones que viven en las zonas rurales. El banco Mundial ha demostrado que durante el periodo 1987 – 2000, la desnutrición en el país guatemalteco ha disminuido del 59% al 44%; sin embargo, dicho avance se ha estancado en las dos últimas décadas, hecho que ha causado más de una preocupación a sus autoridades y organismos internacionales preocupados por la salud y el bienestar de la población infantil. (4)

El Perú, no es la excepción; dentro del contexto latinoamericano y mundial, es un referente importante considerando que un promedio del 13.1% de la población infantil, menor de cinco años, sufre desnutrición infantil, siendo la población rural la más golpeada por dicho problema 26.5% y la zona urbana con un 7.9%. En la última década, el estado y las autoridades de turno han venido haciendo esfuerzos para contribuir a disminuir dichos porcentajes; sin embargo, el problema es más complicado porque requiere atención conjunta, prioritaria y sostenible, aplicando políticas de Estado responsables para erradicar dicho problema en un tiempo no muy lejano. (4)

Si bien los resultados y cifras a nivel nacional son alarmantes, también es cierto que se vienen implementando medidas sostenidas y responsables para frenar el avance de la desnutrición, el objetivo es enfrentar de manera responsable al problema de la desnutrición por ser un problema que tiene que ver con la salud

pública. A nivel nacional. Desde el 2008 se viene implementando el “Programa Articulado Nutricional” (PAN), cuyo objetivo principal desde su creación ha sido la disminución de la desnutrición crónica; a pesar de todos los esfuerzos que se viene realizando hasta la actualidad, es evidente que no ha dado los frutos esperados, por lo que compromete a los responsables seguir en la lucha por alcanzar las metas fijadas. (5)

Es de público conocimiento que, el problema de la desnutrición infantil tiene su origen en la deficiente alimentación, se da al no cumplir con dietas saludables, con los nutrientes adecuados y suficientes en la alimentación diaria de las familias; la problemática es aún más preocupante cuando vemos en cada sector, calle o comunidad, la presencia de ciertas familias que verdaderamente necesitan, que no cuentan con las condiciones necesarias para alimentarse como se debe; sin embargo, es bueno conocer que las infecciones más peligrosas son la diarrea, enfermedades respiratorias, sarampión. La repercusión de la desnutrición severa en el desarrollo cerebral muestra cambios de la estructura neural como la disminución de la arborización dendrítica y alteraciones de la orientación del axón. (2)

A pesar de la miseria en la que vive un gran sector de la población, es evidente el abandono, la desatención y la indiferencia por parte de las autoridades, la poca intención de implementar políticas serias de atención a las poblaciones más vulnerables, esto se evidencia en la poca inversión en obras de saneamiento, desatenciones en salud, desigualdad de atenciones y oportunidades a la población de tercer nivel, los más pobres del país. (6)

La buena nutrición no es cuestión de privilegio ganado o un premio que deben ser acreedores las familias pudientes, adineradas y de mayor capacidad económica, al contrario, es un derecho fundamental que toda persona debe contar con una alimentación adecuada, se inicia desde la concepción del ser humano en el vientre de la madre, durante todo el proceso de desarrollo a través del embarazo, el nuevo ser debe recibir atención adecuada y privilegiada para que el desarrollo del nuevo ser se lleve a cabo dentro de los parámetros normales de un embarazo esperado.

Sin embargo, dicho proceso de alimentación, en muchas realidades y contextos, no cumple con los parámetros establecidos, tiene mucho que ver la proporción alimenticia, el tipo de alimento, la forma de preparación, la cantidad de nutrientes, proteínas, vitaminas y minerales que deben ser administradas dentro del contexto familiar, cuya prioridad debe ser la atención integral, oportuna y balanceada en la alimentación, hecho que se da de manera deficiente.

Entre los factores que determinan la desnutrición tenemos: "... el ambiente, factores sociales y raciales, características de la población que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas...", sin contar que es importante un adecuado seguimiento y control para evaluar y medir el estado en el que se encuentra el niño respecto a su salud, sin descuidar el tipo de dieta que lleva para evitar cometer errores y torpezas, descuidando y abandonando la atención adecuada en la alimentación infantil para no caer en el contexto delicado como la desnutrición, donde la atención alimenticia del menor de edad debe ser prioritaria.

Teniendo en cuenta los datos precedentes, es evidente la necesidad de una investigación profunda sobre la problemática de la desnutrición y sus factores asociados en niños menores de cinco años para hacerle frente y tomar las precauciones necesarias en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén. Que los padres de familia se sensibilicen sobre las consecuencias y tomen las medidas necesarias conociendo el origen, factores asociados y tratamiento de la desnutrición, es indispensable que el personal de salud prevenga y trate la desnutrición en forma adecuada.

En una pequeña población, una comunidad o un centro poblado, existen múltiples factores que desencadenan más casos de desnutrición, fortalecen la presencia de dicho mal en la sociedad, factores que se encuentran ligados a la pobreza, al subdesarrollo, al analfabetismo, a la injusticia y desigualdad social, problemática social amplia y compleja que las autoridades no quieren o no les conviene ver; todo ello es causante del bajo nivel socioeconómico de las familias, mismo que no les permite tener acceso a una adecuada alimentación y sustento familiar acorde con sus reales necesidades.

La Desnutrición en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, es grave y preocupante considerando que todos los factores descritos se encuentran presentes y coexisten con la población trayendo como consecuencia niños y niñas con desnutrición en distintos niveles que evidencian su estado en la talla, en el peso, en la salud, en su estado de fortaleza física, entre otros factores evidentes que los profesionales de la salud deben tener en cuenta para brindarles la atención debida.

Como es conocido que, si los niños presentan síntomas o evidencias de desnutrición en los primeros años de vida o en la gestación, las consecuencias pueden ser lamentables e irreversibles que pueden ser evidentes en los años posteriores; no solo se trata de talla y peso disminuido, también se trata de problemas en el desarrollo cerebral y cognoscitivo, el mismo que está relacionado con el sistema nervioso central y por ende, las neuronas; por ello, la importancia de la alimentación adecuada, con los nutrientes y proteínas requeridos para lograr en el niño un adecuado desarrollo y una buena salud.

Sin embargo, hablar de buena alimentación y consecuentemente, de buena salud, es un tema un tanto complicada puesto que se encuentra relacionada con el ingreso económico de la familia; en un contexto donde las oportunidades dignas de trabajo son escasas y las remuneraciones son mínimas, es casi imposible hablar de buena alimentación; las familias apenas comen para sobrevivir, una o dos veces al día, se come lo que hay, se sirve a la mesa lo que se tiene al alcance; siendo esta la realidad, ¿cómo exigir una dieta balanceada para evitar la desnutrición...?

Analizando la realidad problemática en esa dimensión, damos en el blanco al afirmar que los gobiernos y autoridades de turno son los llamados a implementar políticas responsables para promover trabajo y mejorar el ingreso económico familiar; solo de esta manera se estará contribuyendo a disminuir la desnutrición en la población, en los menores de cinco años; pero, esas acciones no son evidentes y resaltantes, no se ven; por ello no son tomadas en cuenta, tienen poco valor publicitario y electoral; por eso estamos como estamos, porque a

nadie le importa verdaderamente la salud del pueblo; por tanto, las familias viven para sobrevivir, comen lo que tienen a su alcance.

El estudio con seguridad será relevante puesto que particularmente, en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta y a nivel del distrito y provincia de Jaén, región Cajamarca, no se han realizado investigaciones sobre factores asociados a la desnutrición en menores de cinco años.

b. Antecedentes

A nivel internacional

Marroquín & Alván (Ecuador 2017), en su investigación desarrollada en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, relacionada con la desnutrición en menores de cinco años y sus factores asociados, llevada a cabo en los Centros del Buen Vivir, parroquia San Francisco, en el Cantón Cotacachi, provincia de Imbabura, Ecuador. El objetivo principal del estudio fue determinar los factores que influyen en la desnutrición de niños menores de cinco años. Entre los factores de mayor trascendencia encontró que los factores más influyentes en la desnutrición de los niños menores de cinco años son: el tipo de familia y el nivel de ingresos económicos del hogar. (8)

Córdova & Cruz (Bolivia 2017), en la investigación relacionada con la desnutrición en menores de tres años, desarrollada en Cochabamba sur, Bolivia, en un Centro Infantil denominado “Buen Vivir”, cuyo objetivo principal busca determinar las principales causas que generan la desnutrición infantil. Entre los

resultados de mayor significatividad encontró que, entre las principales causas que dan lugar a la desnutrición de los menores de tres años son: la limitada escolaridad de las personas que cuidan a los niños, el tipo de alimento que reciben o consumen los niños y el nivel socioeconómico familiar.

Armijos & Herrera (Ecuador 2016), en la investigación relacionada con la desnutrición infantil y los factores influyentes, desarrollada en la Parroquia Tarqui. El objetivo general pretende determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil. Entre los resultados de mayor trascendencia se encontró que: “los factores que influyen en la desnutrición infantil están relacionados con el estilo de vida, la limitada situación socioeconómica de los hogares y las limitaciones en el consumo de dietas saludables y nutritivas”. (10)

A nivel nacional

Reyes (Huánuco 2018), en la investigación realizada en relación a los factores asociados a la desnutrición crónica en los menores de edad, desarrollada en el Hospital General de Huánuco, tiene como objetivo principal, determinar los factores que se asocian a la desnutrición crónica de los menores de edad y, entre los resultados de mayor trascendencia para el presente estudio encontró que los factores básicos relacionados al grado de instrucción de los padres, así como el factor residencia, los servicios básicos de agua y desagüe, tipo de vivienda, entre otros factores inmediatos como el peso al nacer y el tiempo de lactancia. (11)

Salazar (Chiclayo 2017), en un estudio relacionado a la aplicación de un programa presupuestal articulado, con la finalidad de disminuir el nivel de

desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad, desarrollado en la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, cuyo objetivo busca determinar el impacto de dicho programa en la desnutrición crónica de la población en estudio, encontró como principales resultados que: “los factores más influyentes en la disminución de la desnutrición crónica de los menores de cinco años son el consumo del suplemento de hierro por parte de las madres gestantes, la lactancia materna de manera exclusiva en menores de seis meses de edad, la aplicación de vacunas como la neumococo y rotavirus y, el saneamiento básico de los hogares en cualquier contexto que le toque vivir. (12)

Acuña (Ica 2016), en su tesis relacionada con las condiciones de vida de los infantes menores de cinco años y el estado nutricional, desarrollada el asentamiento humano Simaq Huasi, Tinguña, Ica; estudio que tuvo como objetivo principal, identificar el estado nutricional y las condiciones de vida de los infantes menores de cinco años de dicho lugar; entre los resultados más importantes encontró que: las inadecuadas condiciones de vida, el mal estado nutricional y la situación económica de la familia, son condiciones más que suficientes para que la desnutrición se agudice en los menores de cinco años; por lo tanto, son factores de riesgo que determinan la existencia de la desnutrición. (13)

Valles (Lima 2015), en la tesis relacionada con la desnutrición en los pacientes pediátricos del Hospital Madre Niño San Bartolomé y sus factores asociados, cuyo objetivo principal busca determinar dichos factores, mismos que allanan la expansión de la desnutrición en los pacientes pediátricos. El estudio encontró

que los factores asociados más importantes de la desnutrición son: “la edad del niño (menor de dos años), el peso del bebé al momento de nacer, el nivel de ingreso económico de la familia, desear a segundo plano la lactancia materna, la edad de la madre, la presencia de diarreas e infecciones urinarias”. (14)

A nivel local

Pumacota & Otiniano (Cajamarca 2016), en su investigación relacionada con la prevalencia de la desnutrición crónica en niños de edad infantil menores de tres años, desarrollada en Cajamarca, cuyo objetivo general busca determinar la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en niños menores de tres años. Entre los resultados de mayor trascendencia, el estudio encontró que los mayores índices de desnutrición se evidencian y constatan en los niños (48.6%), en tanto que las niñas alcanzan un (32.2%) de desnutrición; además encontró que, los recién nacidos hasta los seis meses de edad están más expuestos a sufrir desnutrición crónica. (15)

Rojas (Chota 2015), en su tesis relacionada con la desnutrición de niños menores de cinco años y la perspectiva de sus madres, realizada en el distrito de Lajas, Chota, Cajamarca, cuyo objetivo principal busca describir la perspectiva que tienen las madres acerca de la desnutrición crónica de los menores. Los resultados demuestran que, a pesar de cierto desconocimiento que tienen las madres acerca de la desnutrición, conocen y están bien informadas con respecto a sus causas y consecuencias, quedando explicado claramente que, las madres no pueden definir o conceptualizar la desnutrición,

reconocen que sus niños están o pueden estar desnutridos, demostrando mucha preocupación por su salud y recuperación. (16)

c. Base teórica

Teoría de la nutrición

Esta teoría se fundamenta las costumbres, preferencias y creencias que las personas tienen respecto a la alimentación; con los niños pasa exactamente lo mismo, se acostumbran a comer lo que la madre o la persona a cargo de su cuidado cocina y ellos tienen que aceptar lo que venga; de este modo se van formando hábitos alimenticios que es diferente a lo que verdaderamente tienen que consumir los niños para alimentarse adecuadamente, con los alimentos necesarios, con las proteínas y vitaminas requeridas. (17)

Se escucha a menudo que los hábitos de alimentación son permanentes, sostenibles en el tiempo, que difícilmente se pueden cambiar; sin embargo, la realidad nos muestra la otra cara de la moneda, está demostrado que los hábitos alimenticios no deben ni tienen que ser los mismos permanentemente, se pueden variar, pueden ser diferentes, pueden ser influenciadas por la cultura, el lugar, el nivel socioeconómico, entre otros aspectos. Lo más importante no es cuanto se come, sino saber el tipo, la calidad y la proporción adecuada de los alimentos que se comen, es necesario seccionar el tipo de alimento que se debe consumir de acuerdo a las posibilidades económicas de la familia, tratando de evitar el consumo de alimentos procesados. (17)

Teoría del entorno

La teoría del entorno, de Florence Nightingale, hace referencia a las condiciones externas que influyen y afectan de manera directa o indirecta en la vida de las personas y, de hecho, al organismo en general; lo que se busca es proteger y salvaguardar la salud familiar y personal. (11)

A pesar que el autor de la teoría no utilizó el término “entorno” en sus investigaciones, sin embargo, se refirió a otros conceptos descriptivos como: “ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido”, todos estos términos relacionados al entorno. También tiene que ver con el entorno, el hogar, la familia, las condiciones físicas del lugar donde viven los padres del niño o niña. (11)

Según la teoría del entorno, un entorno saludable debe cumplir con al menos cinco condiciones básicas: “aire puro, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene y luz”, condiciones básicas para que el niño o paciente con desnutrición se sienta cómodo, a gusto o, para que el niño no se vea expuesto a sufrir dicho mal que tanto ha dañado a la población infantil en el mundo. Entre las preocupaciones de mayor alcance de Nightingale, como precursor de esta teoría es que: “todos los pacientes tuvieran una ventilación adecuada”, la instrucción a las enfermeras de turno era: facilitar al paciente respirar aire puro, libre de contaminación. (11)

De allí que se hizo costumbre utilizar una adecuada ventilación, de tal manera que, en la actualidad es utilizada como un complemento para la recuperación de

los pacientes, considerando que: “la luz posee tantos efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano”. (11)

Un elemento más y no menos importante que es considerada como base fundamental para teoría, es la higiene, misma que tiene que ver con el aseo y limpieza del barrio, de la comunidad, del contexto en el que vive el niño. El autor consideró que: “un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropas de camas) era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía...”. Muchas veces, no es necesaria solamente la ventilación; sino, también eliminar la presencia de material orgánico que implica aseo permanente para evitar agravamiento de las enfermedades de los pacientes. (11)

La teoría del entorno se ve complementada con conceptos como “temperatura, silencio y dieta”. Temperatura debido a que es determinante en pacientes que sufren todo tipo de enfermedades, incluida la desnutrición; además, está relacionada con otros aspectos como la ventilación. Regular la temperatura haciendo esfuerzos extras como encender una fogata, forma parte de los esfuerzos por buscar la comodidad del paciente. (11)

Evitar el ruido en ambientes con pacientes enfermos es una necesidad y una prioridad, la tranquilidad es esencial en la recuperación de los pacientes, disfrutar de un ambiente tranquilo, sin molestias ni distracciones es indispensable y de mucha ayuda. Nightingale, dentro de su teoría prioriza la dieta en los pacientes para acelerar su recuperación. Su tesis es que: “los pacientes con enfermedades crónicas corrían el peligro de morir de inanición, y que las enfermeras debían saber satisfacer las necesidades nutricionales de un paciente”. (11)

Factores asociados a la desnutrición

Teniendo presente que los factores son causas o condiciones que traen ciertas consecuencias; dicho de otro modo, un factor asociado es un elemento que da origen o condicionan la presencia de un determinado aspecto que resulta a consecuencia de dicho factor o causa. (18)

Con respecto a los factores asociados de la desnutrición crónica en los menores de edad recién nacidos están relacionados a los patrones alimenticios y las enfermedades que se transmiten de padres a hijos, estos factores son denominados subyacentes porque son más difíciles de desechar, el paciente se acostumbra y hasta cierto punto se vuelve indispensable en su existencia; sin embargo, son factores que contribuyen a tener una enfermedad. También están dentro de este grupo de factores asociados las enfermedades infecciosas, aquellas que tienen relación directa con la desnutrición crónica infantil. (18)

El factor económico

El factor económico igualmente se relaciona con el bienestar de los hogares y las familias, es determinante para una adecuada alimentación familiar, las comodidades económicas de la familia son determinantes para su bienestar, contar con servicios básicos, es un indicador del nivel socioeconómico familiar, indicador suficiente para calificar si una familia se encuentra en el rubro de pobreza. Se denominan Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) cuando: "(a) Excretas no van a red, letrina o pozo ciego. (b) Vivienda precaria (pared no ladrillo, cemento, adobe ni tapia y piso de tierra, arena, ripio) o (otra pared que

no sea sillar ni ladrillo). (c) Hacinamiento, residentes/habitaciones (sin baño, cocina, pasadizos, ni garaje). (d) Alta dependencia económica (jefe de familia sin primaria completa y >3 dependientes por trabajador) (e) Entre abril y diciembre, algún niño 6 a 12 años no asiste a la escuela". (12)

Otro indicador determinante con relación al factor económico lo constituye el área donde vive la madre y el niño que puede ser en el campo o en la ciudad, urbana o rural; al respecto, se considera: "Área urbana es aquel que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes). Por excepción se incluyen a todos los centros poblados capitales de distrito, aun cuando no reúnan la condición indicada. Área rural es aquella que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito". (12)

Factores socioculturales

Los factores socioculturales son los que están relacionados con la cultura, con el contexto, con la comunidad y que, de una u otra forma influyen en el bienestar de la familia, se considera como factores socioculturales a: "la ideología, comunicación, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamiento, género, nacionalidad, medios de producción y muchos otros que sirven para comprender los elementos únicos de cada comunidad, sociedad y etnia". (19)

Indudablemente, los factores socioculturales, no todos, influyen o contribuyen de manera directa o indirecta con la desnutrición en los menores de edad, una realidad propia de los países subdesarrollados como el nuestro. Un caso evidente son las prácticas alimenticias de las familias, estas se encuentran

influenciadas por los factores socioculturales; por ello que, dichos factores son considerados asociados a la desnutrición y cada día va tomando más fuerza su influencia, sin tener muchas alternativas para evitarlo. (19)

Factores sociales

Los factores sociales, igualmente son considerados como asociados de la desnutrición, son indicadores que se refieren a: “la edad, estado civil, ocupación de los padres, grado de instrucción, nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición, tipo de familia, ingreso económico familiar, entre otros”. (19)

Factor ambiental

El factor ambiental está ligado intimamente a la familia, al contexto de la comunidad, a las costumbres de la cultura alimentaria; hablar del factor ambiental, como asociado de la desnutrición, tiene que ver con “...el conocimiento de los alimentos, su procedencia, la cultura culinaria local y la de los antepasados, los cuales constituyen una expresión de la identidad”. Es importante la promoción de alimentos que se producen las comunidades mismas, su consumo mayoritario, junto a su promoción permitirá el mejor aprovechamiento en las recetas diarias familiares, sin olvidarse de los mecanismos de preparación, siguiendo ciertos parámetros que tienen que ver con la limpieza, la higiene y su estado de conservación (4)

Queda claro que, los factores ambientales son tan importantes como los demás, como la alimentación adecuada, todos los factores asociados suman contra la

satisfacción de la salud, influyen directamente por ejemplo en el desarrollo físico y la fuerza, en el rendimiento académico, en el desarrollo intelectual y cognitivo y finalmente, en el rendimiento y productividad en el trabajo, cuando tenga que asumir responsabilidades propias de la naturaleza y su desarrollo personal. (11)

El control adecuado del proceso de desarrollo del menor de edad es y debe ser una actividad permanente, proceso que se sigue de manera sistemática desde el nacimiento, con la finalidad de manifestar de manera oportuna los cambios o algunos riesgos evidentes que parezcan fuera de lo normal en el proceso de desarrollo y evolución, así como de su estado de salud. Dichas acciones de control o seguimiento van acompañadas de un ciclo de charlas o consejería, promoviendo una comunicación de confianza y amena con la madre o la persona responsable del cuidado del niño para apoyar las buenas prácticas alimenticias y promover una buena salud. (4)

Existe un periodo de mucha importancia y que muchas familias, por alguna razón, no le dan la importancia debida, la consideran como un periodo normal en la vida de la madre, nos referimos a la etapa pre natal, donde las acciones y procedimientos de control están orientados a prevenir, diagnosticar o tratar de manera adecuada factores sospechosos que pongan en riesgo la salud y la vida de la madre o del niño. Es oportuno advertir que, los riesgos son cinco veces más complicados, tanto para la madre, como para el niño en esta etapa; por ello se recomienda un adecuado control, un seguimiento responsable del proceso de embarazo, puesto que, si se detecta a tiempo cualquier complicación, será más fácil su tratamiento y poner fuera de peligro al niño y a la madre. (4)

Está por demás mencionarlo que una adecuada alimentación determina la buena nutrición; si la persona consume alimentos balanceados, ricos en proteínas, vitaminas y minerales, el estilo de vida de dicha persona, con seguridad será buena; no se trata de comer lo que se nos presente, lo que sea para satisfacer el apetito, se trata de alimentarse bien, consumiendo alimentos no procesados preferentemente. (11)

Está demostrado que la alimentación forma parte de una gama de manifestaciones socioculturales más representativas e importantes que caracterizan las costumbres de una determinada población o cultura; representa un estilo y forma de comunicación, una costumbre que se traspasa de generación en generación; a través de los hábitos alimenticios se han creado diversas interrelaciones entre la humanidad, con la divinidad y el entorno de su cultura; los estilos de alimentación permiten que las relaciones sociales sean más amenas, incluye todos los aspectos relacionados a una cultura que se le reconoce por su forma de alimentarse, que en muchos casos, forma parte de sus costumbre misma. (11)

Tratando de llegar a una conclusión adecuada e inclusiva, se puede afirmar que, los hábitos de alimentación de las personas permiten identificar la cultura, las costumbres, la geografía de un determinado grupo humano. Además, la alimentación determina ciertas creencias religiosas, propias de la idiosincrasia y la costumbre de los pueblos. La alimentación, en muchas ocasiones se ve influenciada por el desarrollo económico, tecnológico de la población,

considerando que, si cambia la situación económica de la familia, las formas de alimentarse serán diferentes, indiscutiblemente.

Con respecto al tipo de alimentación, es de mucha importancia el consumo de leche materna. La leche que emana de los senos de la madre constituye el alimento más completo y valioso para la salud de los niños, contiene todos los nutrientes necesarios para una buena alimentación; por tanto, un niño que se alimenta en base a leche materna en sus primeros años, está preparado y protegido contra las infecciones y otros tipos de enfermedades propias de su edad. Un niño bien alimentado, que consume y se alimenta en base a leche materna, prácticamente está protegido para enfrentar el problema de la anemia, mal que tanto daño ha causado a nuestros menores de edad. (19)

Desnutrición de niños menores de cinco años

Considerando que la nutrición es la ciencia encargada de los procesos alimenticios que realiza el cuerpo humano con la finalidad de aprovechar la energía, las sustancias y nutrientes necesarios para beneficiarse y mostrar indicadores positivos de crecimiento y salud. Una alimentación adecuada, desarrollando una adecuada digestión y absorción de los alimentos, pone en ventaja a nuestro organismo frente a las enfermedades. La buena alimentación implica prepararse ante las adversidades, ante la presencia de enfermedades. Una buena alimentación debe ir acompañada de ejercicios rutinarios que ayuden a sentirse bien, que contribuyan a aumentar las defensas y la inmunidad del

cuerpo y los organismos. Alimentarse bien es una magnífica estrategia para enfrentar, prevenir y vencer a las enfermedades. (17)

Para calcular el estado nutricional de los neonatos se recomienda la antropometría, que consiste en hacer un seguimiento de la proporción nutricional que viene recibiendo el organismo; sin embargo, en los menores de edad se tiene que desarrollar de manera específica dicho seguimiento, dedicando todo el profesionalismo que se requiere para que los resultados estén acordes con las características del menor de edad, utilizando los instrumentos adecuados, teniendo en cuenta que son parámetros que determinan la adecuada o inadecuada alimentación que recibe el menor de edad. (17)

Desnutrición

Como sabemos, la desnutrición es el resultado de cómo nos alimentamos, de la calidad y suficiencia de nutrientes que se consumen. Si la calidad alimenticia no es adecuada, el organismo está expuesto a contraer diversas enfermedades, siendo la más común, la desnutrición, que se evidencia en indicadores de peso y talla con respecto a la edad. La deficiencia de energía, minerales, micronutrientes, vitaminas y proteínas en el organismo son indicadores claros para determinar la existencia de desnutrición. Un adecuado proceso alimenticio, es importante; sin embargo, muchas veces está condicionado a factores que lo determinan como “factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.” (19)

Teniendo en cuenta estas consideraciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la desnutrición como "... el desequilibrio celular entre el suministro de nutrientes y la energía y la demanda del cuerpo para que puedan garantizar el crecimiento, mantenimiento y funciones específicas". De manera coincidente con otras fuentes, considera como causantes de la desnutrición a los siguientes aspectos: "Deficientes recursos económicos (consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada); Trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones Médicas y La desnutrición es fruto de las complejas interrelaciones de los diversos factores." (7)

Del mismo modo, la OMS hace algunas especificaciones respecto a la desnutrición considerando que se trata de "... un conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por una ingesta deficiente y/o aprovechamiento biológico de macro nutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales". (20)

Para las investigaciones desarrolladas por la OMS, concordantemente con otros estudios sostiene que la desnutrición "... disminuye las defensas del organismo contra la enfermedad." De allí que cobra mayor importancia para la salud, especialmente de los menores de edad, contar con adecuadas condiciones de vida, de higiene, de vivienda y de servicios básicos como el agua, desagüe, luz, entre otros para disminuir la afectación de la desnutrición a la población. Mientras más necesidad de atención y servicios tenga la población, tendrá mayor condición de vulnerabilidad, exponiéndose a sufrir las consecuencias de dicho mal, cuyas víctimas en mayor escala son los menores de edad. (20)

En términos de la UNICEF, la desnutrición es un mal silencioso y muy peligroso que daña la salud de la población sin distinción alguna; si bien es cierto que los niños se encuentran más expuestos en contraerla, sus consecuencias se manifiestan de manera permanente a lo largo de toda la vida; en muchos casos, sus síntomas no se detectan de manera inmediata. Sostiene que: “La primera señal es el bajo peso, seguido por la baja altura”; es bueno aclarar que, este síntoma solamente se trata de manifestaciones superficiales del problema, lo cierto es que un índice de mortalidad en el mundo, aproximadamente el 50%, son producidos por un deficiente estado nutricional, es decir, deficiencias alimenticias o mal alimentados. (3)

De allí la importancia de alimentarse bien, alimentar bien a nuestros hijos, desde su gestación, en los primeros años de edad, en toda su niñez, implica prevención; el desarrollo de los órganos vitales, en especial, del cerebro, se da en este periodo de la vida; por ello, es preponderantemente importante brindarle atención privilegiada a los niños en sus primeras etapas de vida para evitar sufrir las consecuencias y los rezagos de la desnutrición que tanto daño ha causado a la población en el mundo entero. Lo cierto es que, la desnutrición tiene el rostro de la pobreza, del hambre, de la necesidad, del olvido e indiferencia de las autoridades. (21)

La lucha por la sobrevivencia en el mundo y en especial en las zonas de mayor abandono y pobreza, continua en pleno siglo XXI; muchas veces, la población se ve doblegada por la necesidad, por el hambre, por la falta de oportunidades, por la indiferencia; se tiene que resignar al sufrimiento y sufrir las consecuencias

de su mala suerte y su destino. Pero queda una pregunta para todos en el tintero: ¿Qué culpa tienen los niños de la falta de oportunidades, del desinterés de las autoridades, de ser o pertenecer a una familia pobre...?, cuantas reflexiones conllevan a preocuparnos más de la cuenta; sin embargo, es un problema social complicado que necesita ser atendido de inmediato para acortar las diferencias y exclusiones sociales en el mundo.

Clasificación de la desnutrición

Desnutrición Aguda

De acuerdo a la clasificación realizada por la OMS, la desnutrición aguda está relacionada a “la falta de peso para la talla”, hecho consecuente de la falta o inadecuada alimentación familiar, cuyas consecuencias las paga en menor de edad. Cuando se trata de este tipo de desnutrición, debe ser atendida de inmediato, aunque la enfermedad no es muy complicada, requiere de atención inmediata; si no se trata con la rapidez del caso, la enfermedad debe ser atendida de inmediato porque de ella depende la vida del enfermo. (22)

Existen dos tipos de desnutrición aguda. La aguda moderada que “... pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura” y la aguda grave o severa donde “el paciente demuestra tener un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura”; ambas modalidades de desnutrición aguda son peligrosas y de mucho cuidado, “... altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con

desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales.” (22)

Desnutrición Crónica

La desnutrición crónica, tiene características contrarias a la aguda; según la versión oficial de la FAO, (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), “La desnutrición crónica es el retardo de 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.” (23)

La desnutrición crónica es un problema mayor con respecto a las demás clasificaciones de desnutrición, sobre todo referente al número de niños que la sufren; sin embargo, es menos tomada en cuenta, recibe menor atención por parte de las organizaciones encargadas de su seguimiento y control. En muchas ocasiones, el retraso del crecimiento empieza mucho antes de lo esperado, incluso antes de nacer; si su tratamiento no se realiza tempranamente o antes de los dos años, las consecuencias son irreversibles, imposibles de tratar, secuelas que marcarán a la persona durante toda su vida. (23) (13)

Entre las características, propias de la desnutrición crónica, tenemos: “disminuye permanentemente las capacidades físicas, mentales y productivas del individuo, cuando, ocurre entre la gestación y los treinta y seis (36) meses de edad; un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento, se mide

comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad.” Un niño con desnutrición crónica se encuentra en desventaja frente a otro que no tiene la enfermedad, la falta de nutrientes, proteínas, minerales, hacen que el niño se enferme con facilidad, se vea afectado su desarrollo cognoscitivo, físico y mental; una de las características de esta enfermedad es que en muchas ocasiones es invisible, razones por las cuales la atención oportuna se hace esperar. (23)

La desnutrición tiene mayor espacio si desde la familia no se asume de manera responsable el cuidado, no solamente del niño; sino, de la madre en especial, puesto que es muy probable que, desde la barriga de la madre, el niño ya tenga indicios de desnutrición, siendo así, las consecuencias son más complejas; este mal, actúa de manera cíclica, como un círculo vicioso: “... las mujeres desnutridas tienen bebés con un peso inferior al adecuado, lo que aumenta las posibilidades de desnutrición en las siguientes generaciones.” (13)

Desnutrición Global

La desnutrición global “se determina al comparar el peso del niño con el esperado para su edad y sexo”; es decir, el niño muestra tener deficiente peso con respecto a su edad. (17)

La desnutrición es un problema que trae consigo consecuencias diversas en distintos campos, siendo el campo educativo en de mayor afectación, puesto que es la capacidad intelectual y cognitiva la que se expone al contraer o sufrir con desnutrición, el niño se expone peligrosamente a pagar las consecuencias,

siendo las más evidentes en la educación; “disminuye su rendimiento escolar y el aprendizaje de habilidades para la vida; limita, por tanto, la capacidad del niño de convertirse en un adulto que pueda contribuir, a través de su evolución humana y profesional, al progreso de su comunidad y de su país.” (11)

Las consecuencias de la desnutrición en menores de cinco años a lo largo de la historia de la humanidad han sido nefastas, a esto se han sumado otro mal que está ligado a la desnutrición, nos referimos a la anemia; generalmente un niño desnutrido, que no tiene una alimentación adecuada, está anémico; otro mal que a la par, han sido responsables de más del 50% de mortalidad infantil en el mundo; todo esto, producto de ciertos factores ya descritos como la situación económica, factores sociales, políticos, entre otros. (20)

El tema es complicado, desde los establecimientos de salud, los profesionales encargados del seguimiento y control, desconocen e ignoran los aspectos esenciales de la desnutrición; aun si lo conocieran, ¿Qué podrían hacer al respecto”, si la desnutrición es un problema social, que no depende de los médicos, de los enfermeros, de los padres, mucho menos, de los niños que son inconscientes de todo tipo de fenómenos que ocurran en torno a ello; lo cierto es que, más que cualquier otro factor, es un problema social que tiene que ser atendido políticamente y de manera responsable.

No existe en el mundo referentes serios que hayan decidido implementar una política de estado seria y responsable, con presupuesto suficiente para afrontar

la desnutrición; la desnutrición es un problema social más que de salud; por tanto, su atención debe ser integral.

Problema

¿Cuáles son los factores de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, 2019, periodo abril – junio?

1.2. Objetivos

a. Objetivo General

Analizar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio.

b. Objetivos Específicos

Determinar los factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio.

Determinar los factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio.

Determinar los factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio.

Determinar los factores básicos o inmediatos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio.

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación trata de una problemática de salud pública, relacionada con la desnutrición en niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud del Sector Fila Alta, provincia de Jaén, región Cajamarca, durante el período de abril a junio del 2021, lo que hace necesario que el presente estudio aporte algún tipo de solución con la que se pueda disminuir esta problemática en los menores. El estudio tiene como finalidad conocer a detalle los factores asociados a la desnutrición como los socioeconómicos, culturales, ambientales, nutricionales, entre otros, quede manera directa o indirecta se influyen en la malnutrición de niños menores de 5 años.

La investigación es relevante porque busca transmitir información oportuna y adecuada a todos los miembros de la sociedad, sobre la importancia y métodos para prevenir la desnutrición; lo más importante es que, a partir de los resultados, la población pueda tomar conciencia de lo importante de las medidas de prevención, de las acciones de seguimiento y control de los menores de edad para prevenir complicaciones de la salud a causa de la desnutrición.

El propósito de este trabajo de investigación es determinar los factores asociados a la desnutrición para que las autoridades y al profesional de enfermería que labora en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta puedan prever situaciones de riesgo y medidas preventivas para que los niños menores de cinco años puedan ser atendidos de manera eficiente y eficaz; por tanto, conociendo la realidad situacional de la desnutrición de niños, se deben promover programas educativos, talleres que estén dirigidos a las madres de familia que son responsables al cuidado integral del niño, y por ende, disminuir la mortalidad neonatal.

1.4. Definición y operacionalización de variables

Definición de variables

Variable 1. Factores asociados a la desnutrición.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Variable 1 Factores asociados a la desnutrición	Son todos los aspectos que intervienen para que se presente la desnutrición en menores de cinco años.	El tratamiento de la variable Factores asociados a la desnutrición se distribuye en cuatro dimensiones que son los factores económicos, culturales, ambientales y el tipo de alimentación, para lo cual se aplicó un cuestionario de encuesta con los ítems apropiados y pertinentes.	Factores económicos	Trabajo Ingreso económico Aportaciones Otros ingresos	Técnica: La encuesta Instrumento: Cuestionario de encuesta
			Factores socioculturales	Asiste a su control Recurre a un profesional de salud Conoce la consistencia, cantidad y frecuencia de los alimentos	
			Factores ambientales	Servicio de agua potable Tipo de consumo de agua Servicio de desagüe Número de dormitorios	
			Factores básicos o inmediatos. (alimentación)	Proteínas Vitaminas Carbohidratos Grasas	

Fuente. Elaboración propia

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación

El estudio corresponde a las investigaciones descriptivas, considerada como un nivel básico de estudio que puede servir de base teórica para emprender nuevas investigaciones. Este tipo de estudios, según los aportes de Hernández Sampieri, "... se guía por las preguntas de investigación que se formula el investigador. La investigación descriptiva se soporta principalmente en técnicas como la encuesta, la entrevista, la observación y la revisión documental". (24)

2.2. Diseño de investigación

El término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. El estudio se enmarca dentro de las investigaciones no experimentales de tipo transeccionales, en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Los estudios con este tipo de diseño sólo pueden limitarse a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales (25)

2.3. Población y muestra

Según Bosik, Hernández y otros autores, "la población es el conjunto de personas o elementos cuyas características son similares, comunes", donde de modo directo o indirecto tratan de aplicarse las conclusiones del estudio; sin

embargo, la población es una cantidad general, elevada, que necesariamente tiene que ser analizada para especificar la muestra que corresponde. (25)

En la investigación, la población está conformada por 220 madres, con sus respectivos niños, menores de cinco años, atendidos en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, atendidos durante el abril – junio del año 2021.

Muestra. Considerando que la muestra no es más que eso, una parte del todo que llamamos universo o población y que sirve para representarlo; dicho de otro modo, es la parte o fracción representativa de un conjunto de una población, universo o colectivo, que ha sido obtenida con el fin de investigar ciertas características del estudio. La característica de la investigación accede recurrir a las muestras probabilísticas o aleatorias como subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta tienen la misma posibilidad de ser elegidos; dentro de este tipo de muestreo se utilizó el procedimiento del azar simple por contarse con una población determinada. (25); (26)

Para determinar la muestra del presente estudio se ha tenido en cuenta los procedimientos sustentados teórica y científicamente, acudiendo al muestreo probabilístico o aleatorio, cuyo procedimiento responde azar simple según las siguientes fórmulas:

$$n_0 = \frac{(z)^2 (p) (q)}{(e)^2}$$
$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

Donde:

N = Es la población, 220 madres de familia, con sus respectivos niños/niñas y sus historias clínicas.

Z = Es el nivel de confianza, 95% que corresponde al 1,96.

e = 0.03, que corresponde al margen de error.

p y q = 0.5 cada valor, corresponde a la varianza de la proporción.

De acuerdo a la aplicación de la fórmula del muestreo aleatorio simple, la muestra del presente estudio lo conforman 182 madres de familia, con sus menores hijos/as y sus respectivas historias clínicas, atendidas en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, atendidos durante el periodo abril – junio del año 2021.

Criterios de inclusión

Madres de niños y niñas menores de cinco años del Puesto de Salud del Sector Fila Alta, distrito y provincia de Jaén, región Cajamarca. Se considerará solamente a las madres que acepten participar en el proceso de investigación.

Criterios de exclusión

Madres de niños y niñas menores de cinco años que muestren evidencias de alteraciones mentales o aquellas que no deseen participar del proceso de investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El proceso de investigación se desarrollará en función a dos variables. En la primera variable: Factores Asociados a la desnutrición, se utilizará como técnica, la encuesta, cuyo instrumento será el cuestionario; estará conformado por 17 ítems, distribuidos entre las cuatro dimensiones de la variable Factores Asociados a la desnutrición.

Con respecto al cuestionario, es considerado como uno de los instrumentos más utilizado en las investigaciones cuantitativas; durante su proceso de desarrollo, se organizan determinados ítems, claros, concretos, sencillos, entendibles, que buscan respuestas coherentes, con lógica, sencillas y prácticas. (26); (27)

Validez

En el proceso de investigación científica, la validación de un instrumento de recolección de datos está condicionada ciertos parámetros garanticen su aplicación; decir que un instrumento es válido implica contar con la aprobación para su aplicación, que el instrumento responde a los reales intereses del estudio, en concordancia con los objetivos y propósitos de cada estudio de investigación. (25)

Por tanto, para efectos del presente estudio de investigación, el instrumento validó a través del juicio de expertos para determinar su validez de contenido, en referencia al sustento teórico expuesto.

Confiabilidad

El instrumento utilizado en el presente estudio fue sometido a la prueba de confiabilidad Alpha de Cronbach para determinar la consistencia interna de los ítems. Al respecto, Hernández et al., (2014) refiere que el valor de esta prueba oscila entre cero y uno, donde cero significa confiabilidad nula y uno representa la máxima confiabilidad, por lo que si el valor se aproxima a la unidad significa que tiene confiabilidad media o alta. (25)

La tabla que presentamos a continuación demuestra el grado de confiabilidad según el Alfa de Cronbach:

Tabla 1

Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	182	100,0
	Excluido(a)	0	,0
	Total	182	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	17

El coeficiente “Medida de coherencia o consistencia interna Alfa de Cronbach” demuestra que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad (0,973).

2.5. Análisis estadístico de los datos

El procesamiento de los datos se realizará en forma manual y computarizada. Una vez tomado los datos se procederá a tabularlos de manera sistematizada para facilitar la cuantificación de los indicadores. Usaremos el programa SPSS versión 25.

2.6. Aspectos éticos

El estudio se desarrolló bajo estrictos parámetros que dan seriedad y validez científica, considerando que dichos criterios son los siguientes:

Confidencialidad. Durante todo el proceso se tendrá en cuenta la seguridad y protección de todos los sujetos inmersos en el estudio; así como de la institución, objeto de la investigación.

Objetividad. El análisis de las posibles situaciones a encontrarse en el proceso de investigación se basará en criterios técnicos e imparciales.

Originalidad. En todo el proceso de investigación se vienen citando las fuentes bibliográficas, respetando las normas establecidas por el APA sexta edición, con la finalidad de evitar el plagio.

Veracidad. Toda la información que se viene presentando es verdadera, respetando la confidencialidad correspondiente.

CAPÍTULO III

CUADROS Y GRÁFICOS

4.1. Resultados por dimensiones de las variables de estudio

4.1.1. Variable factores asociados a la desnutrición

Tabla 2

Presencia de desnutrición en la población infantil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aguda	51	28,0	28,0	28,0
	Crónica	96	52,7	52,7	80,8
	Global	35	19,2	19,2	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Guía de observación de las historias clínicas, Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

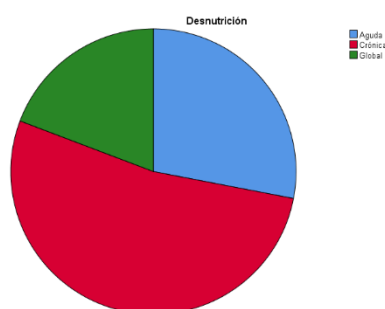


Figura 1

Presencia de desnutrición en la población infantil

Descripción

La tabla 2 y figura 1, evidencian que el (52,7%) de niños que se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta tienen desnutrición crónica, (28,0%), desnutrición aguda y (19,2%), tienen desnutrición global.

a. Factores económicos

Tabla 3

Personas que trabajan en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Papá	176	96,7	96,7	96,7
	Mamá	1	,5	,5	97,3
	Ambos	5	2,7	2,7	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021.



Figura 2

Personas que trabajan en el hogar

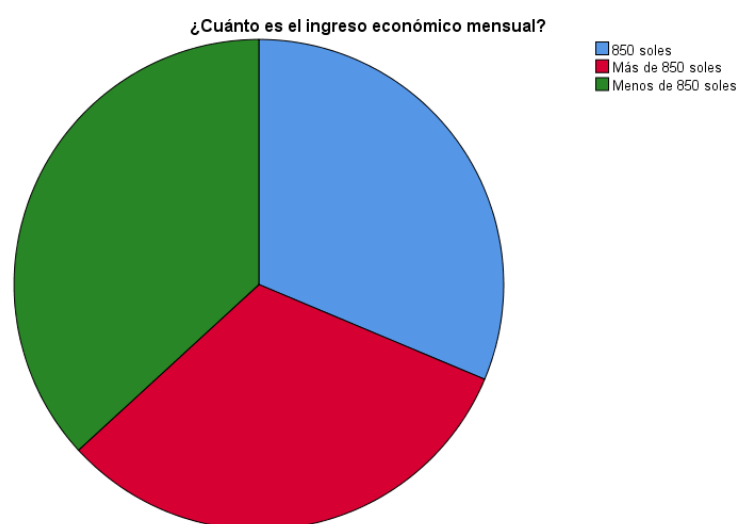
Descripción

La tabla 3 y figura 2, evidencian que en el (96,7%) de hogares, cuyos niños se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta, el que trabaja para mantener la familia es el padre.

Tabla 4*Ingreso económico mensual a nivel familiar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	850 soles	57	31,3	31,3	31,3
	Más de 850 soles	58	31,9	31,9	63,2
	Menos de 850 soles	67	36,8	36,8	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 3***Ingreso económico mensual a nivel familiar***Descripción**

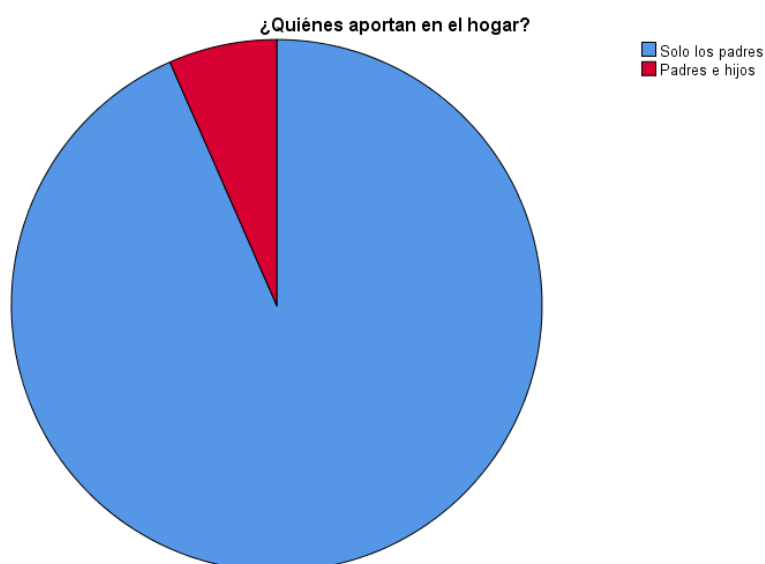
La tabla 4 y figura 3, evidencian que el (36,8%) de hogares, cuyos niños se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta, tienen un ingreso económico menor a 850 soles; en tanto que, el (31,3%) y (31,9%) tienen un ingreso económico de 850 o más, respectivamente.

Tabla 5

Personas que aportan económicamente en la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Solo los padres	170	93,4	93,4	93,4
	Padres e hijos	12	6,6	6,6	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 4**

Personas que aportan económicamente en la familia

Descripción

La tabla 5 y figura 4, evidencian que en el (93,4%) de hogares, cuyos niños se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta, los que aportan económicamente para solventar los gastos familiares son los padres; en tanto que en (6,6%) de hogares, los hijos también aportan a la economía familiar.

Tabla 6

Ingresos adicionales a nivel familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	8	4,4	4,4	4,4
	No	174	95,6	95,6	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

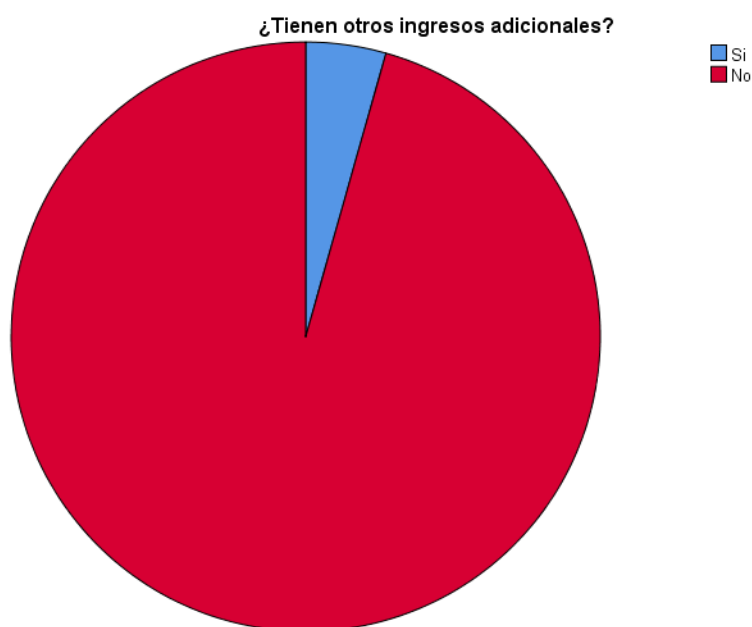


Figura 5

Ingresos adicionales a nivel familiar

Descripción

La tabla 6 y figura 5, evidencian que el (95,6%) de familias, cuyos niños se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta, no cuentan con otros ingresos económicos más de lo habitual; solo el (4,4%) consideran que tienen otros ingresos familiares.

Tabla 7*Factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición*

Factor		Frecuencia	Porcentaje
Personas que trabajan en el hogar	Papá	176	96,7
	Mamá	1	5,0
	Ambos	5	2,7
Ingreso económico mensual a nivel familiar	850 soles	57	31,3
	Más de 850 soles	58	31,9
	Menos de 850 soles	67	36,8
Personas que aportan económicamente en la familia	Sólo los padres	170	93,4
	Padres e hijos	12	6,6
Ingresos adicionales a nivel familiar	Si	8	4,4
	No	174	95,6

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021.

Descripción

La tabla 7 evidencia que, los factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con las personas que trabajan en el hogar, donde el 96,7% consideran que es el padre; otros factores importantes son: sólo los padres aportan económicamente en el hogar 93,4%, No tienen ingresos económicos adicionales 95,6% y el ingreso familiar que, el 68,1% considera que sus ingresos apenas llegan hasta 850 soles; de los que se entiende que, el nivel de ingresos económicos de las familias es bajo.

b. Factores socioculturales

Tabla 8

Asistencia a sus controles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	170	93,4	93,4	93,4
	A veces	12	6,6	6,6	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

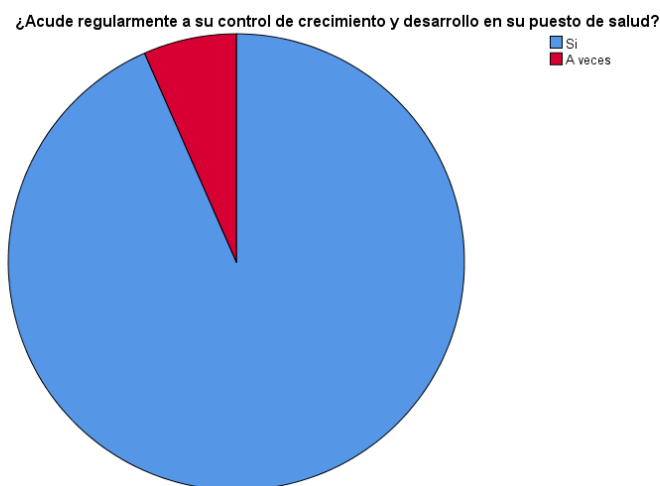


Figura 6

Asistencia a sus controles

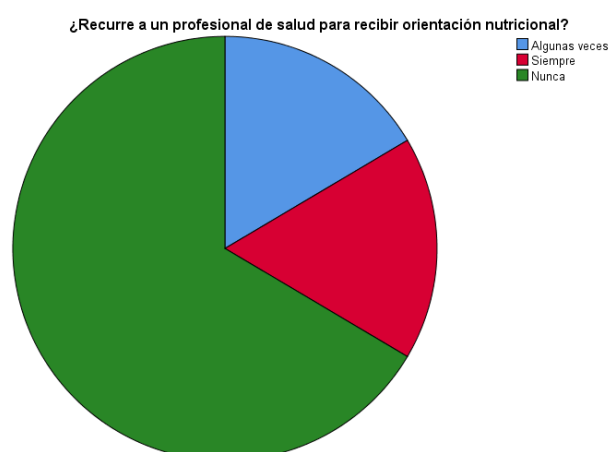
Descripción

La tabla 8 y figura 6, evidencian que el (93,4%) de madres acuden regularmente al Puesto de Salud de Fila Alta llevando sus niños a sus controles habituales de crecimiento, peso, talla u otros; en tanto que, el (6,6%) lo hace a veces; es decir, a veces o de vez en cuando.

Tabla 9*Orientación profesional sobre nutrición*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	30	16,5	16,5	16,5
	Siempre	31	17,0	17,0	33,5
	Nunca	121	66,5	66,5	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 7***Orientación profesional sobre nutrición***Descripción**

La tabla 9 y figura 7, evidencian que el (66,5%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, nunca recurren a un profesional de salud particular para recibir orientación nutricional; en tanto que el (16,5%) y el (17,0%) lo hace algunas veces y siempre, respectivamente.

Tabla 10*Consistencia de los alimentos que ingiere el niño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Triturada	95	52,2	52,2	52,2
	Apiñada	67	36,8	36,8	89,0
	Directo de la olla	20	11,0	11,0	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 8***Consistencia de los alimentos que ingiere el niño***Descripción**

La tabla 10 y figura 8, evidencian que el (52,2%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consideran que los alimentos que ingieren los niños deben estar triturados; en tanto que, el (11,0%) consideran que sirven sus alimentos directo de la olla.

Tabla 11

Cantidad de alimentos que debe ingerir el niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio plato mediano	137	75,3	75,3	75,3
	Tres cuartos de plato mediano	45	24,7	24,7	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

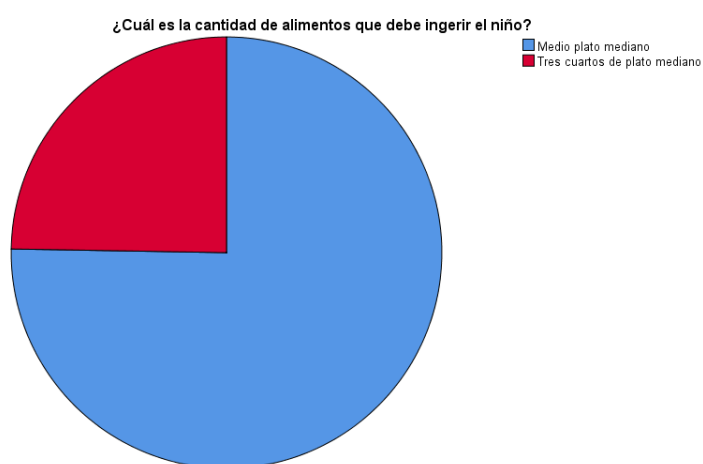


Figura 9

Cantidad de alimentos que debe ingerir el niño

Descripción

La tabla 11 y figura 9, evidencian que el (75,3%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consideran que la cantidad de alimentos que deben ingerir los niños debe ser medio plato mediano; en tanto que para el (24,7%) considera que los niños deben ingerir tres cuartos de plato mediano.

Tabla 12*Frecuencia del consumo de alimentos por parte del niño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 veces al día	34	18,7	18,7	18,7
	4 veces al día	55	30,2	30,2	48,9
	5 veces al día	93	51,1	51,1	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 10***Frecuencia del consumo de alimentos por parte del niño***Descripción**

La tabla 12 y figura 10, evidencian que el (51,1%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consideran que los niños deben consumir sus alimentos 5 veces al día; (30,2%) consideran que deben alimentarse 4 veces y (18,6%) consideran que deben alimentarse 3 veces al día.

Tabla 13*Factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición*

Factor		Frecuencia	Porcentaje
Asistencia a sus controles	Si	170	93,4
	A veces	12	6,6
Orientación profesional sobre nutrición	Algunas veces	30	16,5
	Siempre	31	17,0
	Nunca	121	66,5
Consistencia de los alimentos que ingiere el niño	Triturada	95	52,2
	Apiñada	67	36,8
	Directo de la olla	20	11,0
Cantidad de alimentos que ingiere el niño	1/2 plato mediano	137	75,3
	3/4 de plato mediano	45	24,7
Frecuencia del consumo de alimentos por parte del niño	3 veces al día	34	18,7
	4 veces al día	55	30,2
	5 veces al día	93	51,1

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

Descripción

La tabla 13 evidencia que, los factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con el desconocimiento y falta de orientación profesional sobre nutrición 66,5%, nunca recibe orientación, a pesar que, el 93,4% asiste con normalidad a sus controles; de tal manera que, las madres alimentan a sus hijos de acuerdo a sus costumbres y cultura.

c. Factores ambientales

Tabla 14

Servicio de agua potable o tratada en su hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	53	29,1	29,1	29,1
	No	129	70,9	70,9	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

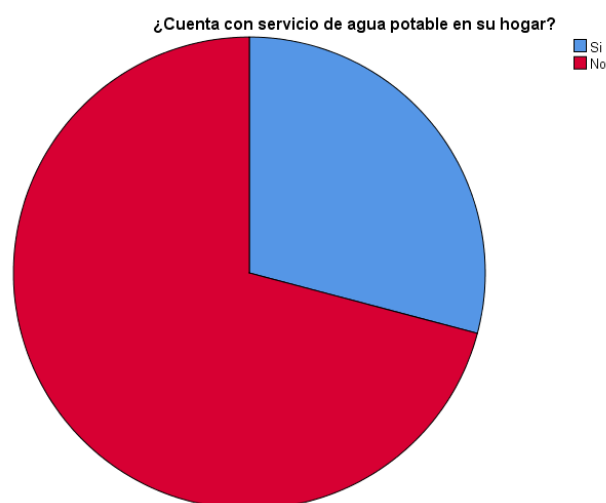


Figura 11

Servicio de agua potable o tratada en su hogar

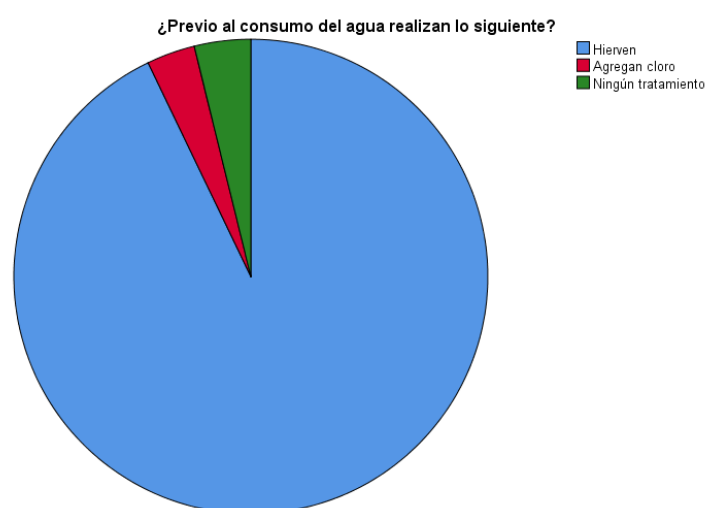
Descripción

La tabla 14 y figura 11, evidencian que el (70,9%) de hogares, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, no cuentan, por lo que no consumen agua potable o tratada en su casa; en tanto que, el (29,1%) si cuentan con agua limpia, aunque no tratada o potable por completo.

Tabla 15*Forma de consumo o tratamiento del agua*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hierven	169	92,9	92,9	92,9
	Agregan cloro	6	3,3	3,3	96,2
	Ningún tratamiento	7	3,8	3,8	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

**Figura 12***Forma de consumo o tratamiento del agua***Descripción**

La tabla 15 y figura 12, evidencian que el (92,9%) de hogares, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consumen el agua hervida; en tanto que el (3,3%) y (3,8%), utilizan cloro y otras que no usan ningún tratamiento, respectivamente.

Tabla 16

Servicio de desagüe en su hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	125	68,7	68,7	68,7
	No	57	31,3	31,3	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

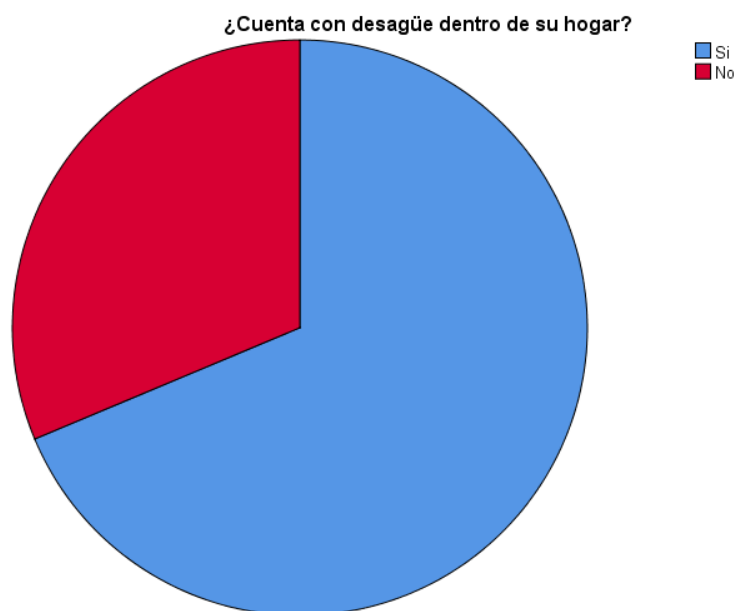


Figura 13

Servicio de desagüe en su hogar

Descripción

La tabla 16 y figura 13, evidencian que el (68,7%) de hogares, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, cuentan con servicio de desagüe en su vivienda; en tanto que el (31,3%) no cuentan con dicho servicio.

Tabla 17

Distribución de la casa o espacio donde vive

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 habitación	73	40,1	40,1	40,1
	2 habitaciones	59	32,4	32,4	72,5
	3 o más habitaciones	50	27,5	27,5	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021



Figura 14

Distribución de la casa o espacio donde vive

Descripción

La tabla 17 y figura 14, evidencian que el (40,1%) de hogares, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, el espacio donde viven, lo constituye una sola habitación, el (32,4%) dividen su espacio en dos habitaciones y el (27,5%) tienen tres o más habitaciones.

Tabla 18*Factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición*

Factores		Frecuencia	Porcentaje
Servicio de agua potable o tratada en su hogar	Si	53	29,1
	No	129	70,9
Forma de consumo o tratamiento del agua	Hierven	169	92,9
	Agregan cloro	6	3,3
	Ningún tratamiento	7	3,8
Servicio de desagüe en su hogar	Si	125	68,7
	No	57	31,3
Distribución de la casa o el espacio	1 habitación	73	40,1
	2 habitaciones	59	32,4
	3 o más habitaciones	50	27,5

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

Descripción

La tabla 18 evidencia que, los factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con que no cuentan con agua potable o tratada, el 70,9%; sin embargo, producto de las orientaciones recibidas en el Puesto de Salud, han aprendido su forma de consumo, el 92,9% hierven el agua; el 68,7% no cuentan con servicio de desagüe y el 40,1%, solo cuentan con una habitación; demostrando que, la población no tiene acceso al servicio de agua y desagüe y, que cuentan con espacios limitados para vivir, por lo que las condiciones ambientales son limitadas poniendo en riesgo la salud de la familia y de los niños en especial.

d. Factores básicos o inmediatos

Tabla 19

Consumo de proteínas en su dieta diaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	24	13,2	13,2	13,2
	No	59	32,4	32,4	45,6
	A veces	99	54,4	54,4	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

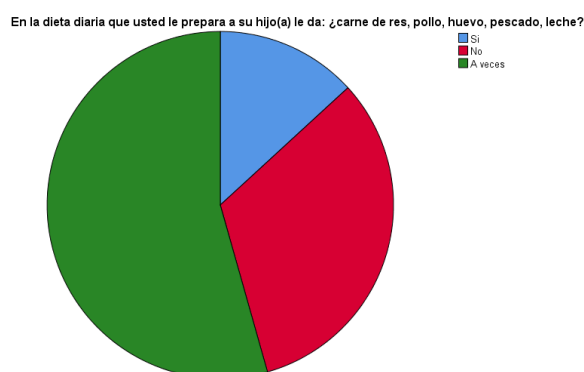


Figura 15

Consumo de proteínas en su dieta diaria

Descripción

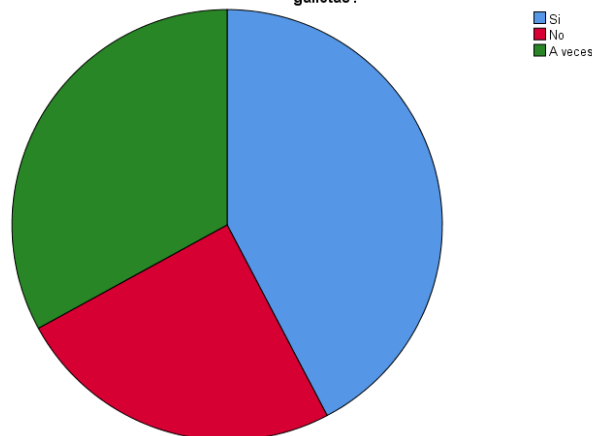
La tabla 19 y figura 15, evidencian que el (54,4%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, solo algunas veces consumen proteínas en su dieta diaria, en tanto que, el (13,2%) sí tiene la posibilidad de adquirir y alimentar a sus hijos con proteínas como: carne de res, pollo, huevos, pescado, leche.

Tabla 20*Consumo de granos y nutrientes en su dieta diaria*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	77	42,3	42,3	42,3
	No	45	24,7	24,7	67,0
	A veces	60	33,0	33,0	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) le da: ¿arroz, harina de maíz, cereales, pastas, viandas, pan, galletas?

**Figura 16***Consumo de granos y nutrientes en su dieta diaria***Descripción**

La tabla 20 y figura 16, evidencian que el (42,3%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consumen granos y nutrientes en su dieta diaria, el (33,0%) consumen de vez en cuando y el (24,7%) no consideran o poco consideran los granos y nutrientes en su dieta diaria familiar.

Tabla 21

Consumo de grasas en su dieta diaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	73	40,1	40,1	40,1
	No	50	27,5	27,5	67,6
	A veces	59	32,4	32,4	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

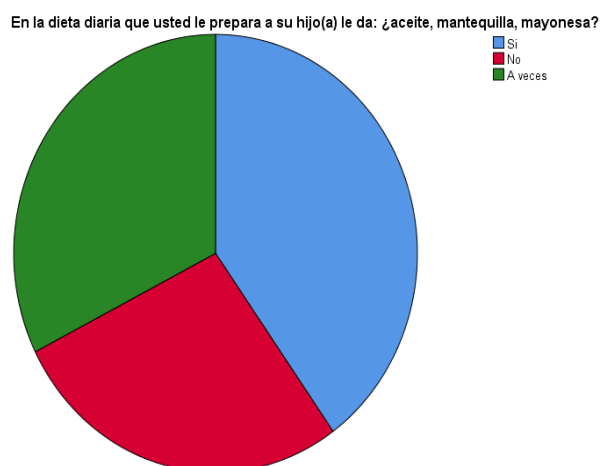


Figura 17

Consumo de grasas en su dieta diaria

Descripción

La tabla 21 y figura 17, evidencian que el (40,1%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consumen alimentos grasosos en su dieta diaria, el (32,4%) consumen de vez en cuando y el (27,5%) no consideran o poco consumen alimentos grasosos.

Tabla 22

Consumo de frutas y verduras en su dieta diaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	77	42,3	42,3	42,3
	No	30	16,5	16,5	58,8
	A veces	75	41,2	41,2	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) contiene: ¿frutas y verduras en general, (tomate, espinaca, etc.)

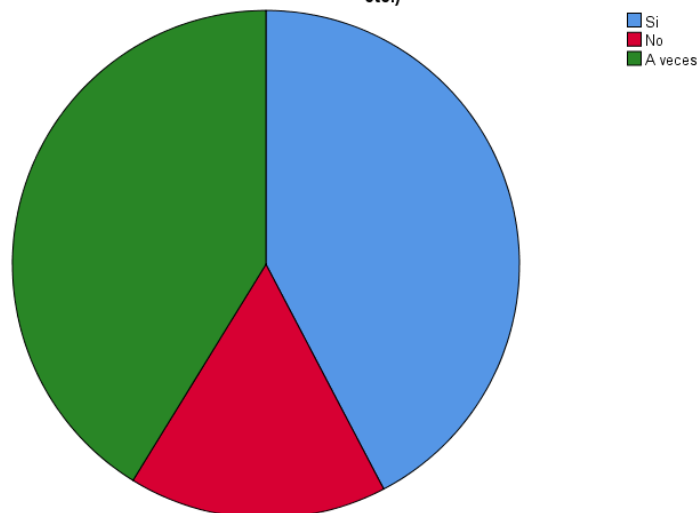


Figura 18

Consumo de frutas y verduras en su dieta diaria

Descripción

La tabla 22 y figura 18, evidencian que el (42,3%) de madres, cuyos niños son atendidos en el Puesto de Salud de Fila Alta, consumen frutas y verduras en su dieta diaria, el (41,2%) considera que solo consumen de vez en cuando; en tanto que el (16,5) no consumen o consumen pocas verduras y frutas en su dieta diaria.

Tabla 23*Factores básicos o inmediatos asociados a la desnutrición*

Factores		Frecuencia	Porcentaje
Consumo de proteínas en su dieta diaria	Si	24	13,2
	No	59	32,4
	A veces	99	54,4
Consumo de granos y nutrientes en su dieta diaria	Si	77	42,3
	No	45	24,7
	A veces	60	33,0
Consumo de grasas en su dieta diaria	Si	73	40,1
	No	50	27,5
	A veces	59	32,4
Consumo de frutas y verduras en su dieta diaria	Si	77	42,3
	No	30	16,5
	A veces	75	41,2

Fuente. Cuestionario a las madres de familia que atienden sus niños en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021

Descripción

La tabla 23 evidencia que, los factores básicos o inmediatos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con los siguientes aspectos: consumo proteínas, el 88,8% no lo hacen o hacen a veces; consumo de frutas y verduras, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de granos y nutrientes, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de grasas, 40,1% consumen grasas en su dieta diaria o a veces 72,5%; lo que se concluye que, las deficiencias alimenticias se debe al bajo nivel de ingresos económicos a nivel familiar.

DISCUSIÓN

La desnutrición es un problema de salud complejo por diversas carencias simultáneas de proteínas, energía, micronutrientes y vitaminas, esta situación se agrava como consecuencia de circunstancias ambientales desfavorables, situación económica familiar, entre otros, convirtiéndose en una de las principales causas de mortalidad; el problema se corrobora al encontrar que, en el Puesto de Salud de Fila Alta, Jaén, el 52,7% de niños que se atienden en el Puesto de Salud de Fila Alta tienen desnutrición crónica; en tanto que el 19,2% tienen desnutrición global (tabla 2).

Los resultados de la investigación tienen relación con el estudio de Valles (2015) quien en su estudio encontró que: “la mayor frecuencia de desnutrición es la aguda leve (61,9%), seguido de desnutrición crónica (36,5%) y solo se presentó un caso de desnutrición aguda severa. La mayoría de pacientes con desnutrición tenían menos de 2 años (73,0%). Se comprobó que la edad menor a 2 años se asocia a la prevalencia de desnutrición ($p < 0,001$). Por otro lado, 9 de cada 10 pacientes (88,9%) con desnutrición provenían de familias con un nivel socioeconómico bajo, el nivel socioeconómico bajo se asocia a la prevalencia de desnutrición ($p < 0,001$), el peso pequeño para la edad gestacional al nacimiento (PEG) y la no exclusividad de la lactancia materna se asocian a la prevalencia de la desnutrición ($p < 0,05$)” (14).

Respecto al objetivo específico 1, Determinar los factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el

Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio, se encontró que, los factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con las personas que trabajan en el hogar, donde el 96,7% consideran que es el padre; otros factores importantes son: sólo los padres aportan económicamente en el hogar 93,4%, No tienen ingresos económicos adicionales 95,6% y el ingreso familiar que, el 68,1% considera que sus ingresos apenas llegan hasta 850 soles; de los que se entiende que, el nivel de ingresos económicos de las familias es bajo.

Respecto al objetivo específico 2, Determinar los factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio, se encontró que, los factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con el desconocimiento y falta de orientación profesional sobre nutrición 66,5%, nunca recibe orientación, a pesar que, el 93,4% asiste con normalidad a sus controles; de tal manera que, las madres alimentan a sus hijos de acuerdo a sus costumbres y cultura.

Los aspectos descritos son determinantes para elevar los índices de desnutrición; con relación al tema y a los resultados encontrados, Armijos & Herrera (2016), encontraron que los factores como el tipo de familia y el nivel de ingresos, son variables significativas sobre la malnutrición; por otro lado, los resultados también coinciden con Córdova & Cruz (2017), quien encontró que “... los principales factores de riesgo para que exista desnutrición son la baja escolaridad de los cuidadores de los niños, el tipo de alimentación que reciben

los niños y el nivel económico que limita la nutrición de las 5 comidas diarias para un desarrollo y crecimiento normal” (10) y (9),

Respecto al objetivo específico 3, Determinar los factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio, se encontró que, los factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con que no cuentan con agua potable o tratada, el 70,9%; sin embargo, producto de las orientaciones recibidas en el Puesto de Salud, han aprendido su forma de consumo, el 92,9% hierven el agua; el 68,7% no cuentan con servicio de desagüe y el 40,1%, solo cuentan con una habitación; demostrando que, la población no tiene acceso al servicio de agua y desagüe y, que cuentan con espacios limitados para vivir, por lo que las condiciones ambientales son limitadas poniendo en riesgo la salud de la familia y de los niños en especial.

Los resultados encontrados se relacionan con Rojas (2015) quien encontró que, las madres desconocen sobre desnutrición. Entre sus principales conclusiones encontró que: “... en las madres no existe el concepto de desnutrición preciso, pero identifican y reconocen que sus niños están desnutridos y se preocupan por su futuro”. Finalmente, los resultados del estudio también se relacionan con Pumacota & Otiniano (2016) quien encontró que: “La prevalencia de la desnutrición crónica infantil es del 41%, que ésta se presenta con mayor incidencia en el género masculino con el 48.6%; mientras que el femenino es de 32.2 %. Se identifica que el punto de quiebre es el segundo semestre de vida de

los niños, en el cual se incrementa fuertemente la desnutrición crónica, hasta estabilizarse en un promedio de 50% a más” (16) y (15).

Otra investigación que también guardan relación con las evidencias del presente estudio es la investigación de Reyes (2018) quien encontró que, los factores básicos relacionados al grado de instrucción de los padres, así como el factor residencia, los servicios básicos de agua y desagüe, tipo de vivienda, entre otros factores inmediatos como el peso al nacer y el tiempo de lactancia, resultaron significativos estadísticamente; por lo que se asocian a la desnutrición del niño (11).

Respecto al objetivo específico 4, Determinar los factores básicos o inmediatos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2021, periodo abril – junio, se encontró que, los factores básicos o inmediatos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con los siguientes aspectos: consumo proteínas, el 88,8% no lo hacen o hacen a veces; consumo de frutas y verduras, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de granos y nutrientes, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de grasas, 40,1% consumen grasas en su dieta diaria o a veces 72,5%; lo que se concluye que, las deficiencias alimenticias se debe al bajo nivel de ingresos económicos a nivel familiar.

Los resultados del estudio se relacionan con Acuña (2016) quien encontró que, las inadecuadas condiciones de vida, el mal estado nutricional y la situación

económica de la familia, son condiciones más que suficientes para que la desnutrición se agudice en los menores de cinco años; por lo tanto, son factores de riesgo que determinan la existencia de la desnutrición, resultados que guardan relación con el presente estudio (13).

A la luz de los resultados, afirmamos que la desnutrición en los menores de 5 años que se atienden en el Puesto de salud de Fila Alta, tienen factores asociados que se relacionan directamente como los factores económicos, ambientales, socioculturales y tipo de alimentación, ambos se relacionan íntimamente porque lo uno conlleva a lo otro, si los ingresos familiares son reducidos, no se puede esperar un buen estilo de vida, no se puede satisfacer todas las necesidades de los menores de edad, su alimentación no es la más adecuada, etc.

En relación con los resultados obtenidos, es oportuno afirmar que, la desnutrición es un problema ligado íntimamente a la pobreza, el estatus de vida familiar y la orientación profesional a las madres con respecto a las formas de alimentación de sus hijos son indispensables para disminuir las brechas e índices de desnutrición de la población infantil. Empezar hacerle frente es tarea de todos, desde las más altas esferas de gobierno, hasta los escalones donde nos encontramos.

CONCLUSIONES

Primera

Los factores económicos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con las personas que trabajan en el hogar, donde el 96,7% consideran que es el padre; otros factores importantes son: sólo los padres aportan económicamente en el hogar 93,4%, no tienen ingresos económicos adicionales 95,6% y el ingreso familiar que, para el 68,1% apenas llega hasta 850 soles; de los que se entiende que, el nivel de ingresos económicos de las familias es bajo.

Segunda

Los factores socioculturales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con el desconocimiento y falta de orientación profesional sobre nutrición 66,5%, nunca recibe orientación, a pesar que, el 93,4% asiste con normalidad a sus controles; de tal manera que, las madres alimentan a sus hijos de acuerdo a sus costumbres y cultura.

Tercera

Los factores ambientales de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con que no cuentan con agua potable o tratada, el 70,9%; sin embargo, producto de las orientaciones recibidas en el Puesto de Salud, han aprendido su forma de consumo, el 92,9% hierven el agua; el 68,7% no cuentan

con servicio de desagüe y el 40,1%, solo cuentan con una habitación; demostrando que, la población no tiene acceso al servicio de agua y desagüe y, que cuentan con espacios limitados para vivir, por lo que las condiciones ambientales son limitadas poniendo en riesgo la salud de la familia y de los niños en especial.

Cuarta

Los factores básicos o inmediatos de mayor prevalencia asociados a la desnutrición tienen relación con los siguientes aspectos: consumo proteínas, el 88,8% no lo hacen o hacen a veces; consumo de frutas y verduras, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de granos y nutrientes, el 57,7% no lo hacen o lo hacen a veces; consumo de grasas, 40,1% consumen grasas en su dieta diaria o a veces 72,5%; lo que se concluye que, las deficiencias alimenticias se debe al bajo nivel de ingresos económicos a nivel familiar.

RECOMENDACIONES

1. Que los enfermeros y personal especializado responsables de la atención, funcionamiento y conducción del Puesto de salud del Sector Fila Alta, Jaén, Cajamarca, deben llevar a cabo un plan de atención integral a las poblaciones de mayor vulnerabilidad considerando acciones específicas como el empadronamiento y de niños menores de 5 años de todo el sector e implementar una estrategia de seguimiento y monitoreo para su atención integral, sin exclusiones.
2. En el Puesto de Salud del sector Fila Alta se debe coordinar con los profesionales pertinentes e idóneos para brindar charlas educativas a las madres de familia gestantes y con niños menores de 5 años sobre pautas de alimentación balanceada y adecuada para evitar la desnutrición infantil. Dicha iniciativa debe ir acompañada de incentivos que motiven la participación de la población.
3. A través del Puesto de salud del sector Fila Alta, en coordinación con las autoridades pertinentes se debe promover iniciativas de proyectos integrales de saneamiento básico (agua y desagüe) de atención a la población, considerando que la salud integral depende de ello.

ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO

1. FAO, O. d. (2010). El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Roma.
2. Ávila, D. E., & Guzmán, J. C. (2015). Determinación de la desnutrición en escolares de 5 a 12 años de la Unidad educativa Hector Lara Zambrano en periodo 2014 - 2015, ciudad de Milagro. Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil. Guayaquil - Ecuador: SE.
3. UNICEF, F. d. (2016).
4. MINSA, M. d. (2017). Documento técnico. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú 2017 - 2021. Lima - Perú.
5. INEI. (2016). Desnutrición Crónica Infantil en niños y niñas menores de cinco años disminuyó en 3.1 puntos porcentuales .
6. Wisbaum, W. (2011). La desnutrición infantil. Madrid: Unicef.
7. Kliegman, J. (2013). Nelson tratado de pediatría N° 19. Vol. 1. Cliegman: ELSEVIER.
8. Marroquín, N. I., & Alván, E. R. (2017). Factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años de los centros del buen vivir en la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el periodo de septiembre a diciembre del 2016. Tesis Doctoral. . Quito: SE.
9. Córdova, E. E., & Cruz, J. P. (2017). La desnutrición de los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur en el periodo de octubre del 2016 a febrero del 2017. Tesis de Grado. Universidad Central del Ecuador. Quito: SE.
10. Armijos, J. M., & Herrera, M. E. (2016). Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela "Alfonso Moreno Mora", Parroquia Tarqui, periodo 2016. Tesis de Grado. Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas. Cuenca - Ecuador: SE.

11. Reyes, M. J. (2018). Factores asociados a la desnutrición Crónica infantil atendidos en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco enero a julio 2016. Universidad de Huánuco. Tesis de Grado. Huánuco: SE.
12. Salazar, J. A. (2017). Impacto del programa presupuestal articulado nutricional en la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años, en la Unidad Ejecutora GERESA Lambayeque en el periodo 2012 – 2016. Tesis de Grado. Universidad Cesar Vallejo . Chiclayo: SE.
13. Acuña, Y. M. (2016). Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de cinco años del asentamiento humano Sumaq Wasi, distrito de la Tinguíña, Ica diciembre 2016. Tesis de Grado. Universidad Privada San Juan Bautista, Filial Ica. Ica: SE.
14. Valles, J. L. (2015). Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014. Tesis de Grado. Universidad San Martín de Porres. Lima: SE.
15. Pumacota, Y. C., & Otiniano, C. Y. (2016). Prevalencia de la desnutrición crónica infantil en menores de 3 años y sus determinantes en la Micro Red de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca, 2015. Tesis de Grado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Facultad de Ciencias de la Salud. Cajamarca: SE.
16. Rojas, Y. J. (2015). Perspectiva de las madres sobre la desnutrición crónica de sus niños menores de cinco años – Lajas 2015. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias de la Salud. Chota: SE.
17. Contreras, D. F., & Neyra, G. L. (2014). Factores soculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el sector Magllanal, Jaén 2013. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén - Perú: SE.
18. Canazas, V. A. (2009). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en el Perú 1996 - 2007. Lima.
19. Contreras, D. F., & Neyra, G. L. (2014). Factores soculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el sector

- Magllanal, Jaén 2013. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén - Perú: SE.
20. Chanchari, I. T. (2016). Características sociodemográficas asociadas al estado nutricional del niños(as) hospitalizados menores de tres años, Hospital Iquitos, 2015. Tesis de grado: Universidad Científica del Perú. SanJuan Bautista - Iquitos: SE.
 21. Escobar, Z. Y. (2014). Factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años. Tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud. Quetzaltenango: SE.
 22. Mendo, K. L. (2016). Estado nutricional de los niños en los niños de Educación Básica Regular de la Institución Educativa N° 82073 Matara, Cajamarca 2016. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca: SE.
 23. Mata, C. D. (2008). malnutrición, desnutrición y sobrealimentación. Rev. Médica. Rosario: SE.
 24. Sabino, C. (1992). El proceso de la investigación. Caracas: Panamericana.
 25. Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2010). Metodología de la Investigación. Quinta edición.
 26. Bozik, E. L. (2011). Metodología de la investigación: Guía instruccional. Universidad Nacional Abierta. Caracas.
 27. Rivero, D. S. (2008). Metodología de la Investigación.

ANEXOS

Guía de observación

Información obtenida de las historias clínicas del Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019”

N°	Ítems	
1	El niño(a) ha presentado síntomas de desnutrición aguda.	Si
		No
2	El niño(a) ha presentado síntomas de desnutrición crónica.	Si
		No
3	El niño(a) ha presentado síntomas de desnutrición global.	Si
		No
4	El niño sigue sus controles de crecimiento y desarrollo con normalidad.	Si
		No
5	El proceso alimenticio del niño es el adecuado para su edad.	Si
		No
6	El peso y la talla del niño es el adecuado para su edad.	Si
		No



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Cuestionario

“Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019”

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener datos que contribuyan a determinar la relación de los factores asociados en la desnutrición de niños menores de cinco años. Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos que Usted proporcione serán confidenciales y anónimos, le pido que conteste con veracidad, así mismo comunicarles que estos datos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

Variable: Factores asociados de la desnutrición

I. Dimensiones

A. Factores económicos

1. ¿Quiénes trabajan en el hogar?
 - a. Papá
 - b. Mamá
 - c. Ambos
2. ¿Cuánto es el ingreso económico mensual?
 - a. 850.00 soles
 - b. Más de 850.00 soles
 - c. Menos que 850.00 soles
3. ¿Quiénes aportan en el hogar?
 - a. Solo los padres
 - b. Padres e hijos
 - c. Solo los hijos
4. ¿Tienen otros ingresos adicionales?
 - a. Sí
 - b. No

B. Factores socioculturales

5. ¿Acude regularmente a su control de crecimiento y desarrollo en su puesto de salud?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. A veces
6. ¿Recurre a un profesional de salud para recibir orientación nutricional?
 - a. Algunas veces
 - b. Siempre
 - c. Nunca
7. ¿Cuál es la consistencia de los alimentos que debe ingerir el niño?
 - a. Triturada
 - b. Apiñada
 - c. Directo de la olla

14. En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) le da: ¿carne de res, pollo, huevo, pescado, leche?

a. Sí b. No c. A veces

15. En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) le da: ¿arroz, harina de maíz, cereales, pastas, viandas, pan, galletas?

a. Sí b. No c. A veces

16. En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) le da: ¿aceite, mantequilla, mayonesa?

a. Sí b. No c. A veces

17. En la dieta diaria que usted le prepara a su hijo(a) contiene: ¿frutas y verduras en general, (tomate, espinaca, etc.)

a. Sí b. No c. A veces



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

“Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019”

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Jaén, de, 2019

.....
Nombre: _____

DNI: _____



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE TESIS:

"Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019"

AUTORA:

Yobany Fernández Regalado

EXPERTO:

	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	N° de Colegiatura
	Chira E. Huaccha Cruz	40641970	42295

OBJETIVOS:

General:

Determinar los factores asociados a la Desnutrición en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Específicos:

Determinar los índices de Desnutrición de los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Determinar los factores sociodemográficos y económicos de los padres de familia en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Identificar la relación entre el estado nutricional y los factores asociados en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Variables

Variable 1. Nivel de conocimiento sobre la Desnutrición

Variable 2. Nivel de conocimiento sobre la Anemia

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia de las preguntas en relación a los objetivos

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

2. Pertinencia de las preguntas en relación a las variables

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

3. Redacción y claridad de las preguntas

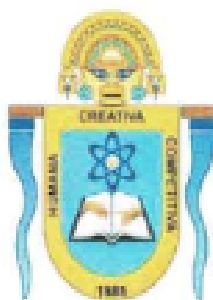
Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

Jaco, 14 NOVIEMBRE del 2019.





UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE TESIS:

"Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019"

AUTORA:

Yotany Fernández Regalado

EXPERTO:

	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	N° de Colegiatura
	Fredy R. Castillo Zurita	40973508	46386

OBJETIVOS:

General:

Determinar los factores asociados a la Desnutrición en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Específicos:

Determinar los índices de Desnutrición de los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Determinar los factores sociodemográficos y económicos de los padres de familia en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Identificar la relación entre el estado nutricional y los factores asociados en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Variables

Variable 1. Nivel de conocimiento sobre la Desnutrición

Variable 2. Nivel de conocimiento sobre la Anemia

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia de las preguntas en relación a los objetivos

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

2. Pertinencia de las preguntas en relación a las variables

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

3. Redacción y claridad de las preguntas

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....

Jaén, 14 NOVIEMBRE del 2019.


Luis José Ruiz, R. Cuestas Zurita
CATEDRÁTICO



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE TESIS:

"Factores asociados a la Desnutrición en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, Jaén, 2019"

AUTORA:

Yobany Fernández Regalado

EXPERTO:

	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	N° de Colegiatura
	Darwin Campos Garcia	43 600572	69066

OBJETIVOS:

General:

Determinar los factores asociados a la Desnutrición en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Específicos:

Determinar los índices de Desnutrición de los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Determinar los factores sociodemográficos y económicos de los padres de familia en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Identificar la relación entre el estado nutricional y los factores asociados en los niños de 0 a 5 años de edad en el Puesto de Salud del Sector Fila Alta, ciudad de Jaén, región Cajamarca, en el periodo julio a setiembre, 2019.

Variables

Variable 1. Nivel de conocimiento sobre la Desnutrición

Variable 2. Nivel de conocimiento sobre la Anemia

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia de las preguntas en relación a los objetivos

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....
.....

2. Pertinencia de las preguntas en relación a las variables

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....
.....

3. Redacción y claridad de las preguntas

Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
X		

Observaciones:

.....
.....

Juén, 14 NOVIEMBRE del 2019.


UNIVERSIDAD DE LA SALLE
Escuela de Ciencias Exactas y Naturales
Lic. Esp. Darwin Campos Gaviria
C.C. 64046



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSTANCIA DE SIMILITUD DE INFORME DE INVESTIGACION

Yo, **ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA**, docente de la Escuela de Enfermería y asesor de la investigación aprobada mediante Memorando N° 150 – 2019 CI - FCS, presentada por la estudiante **YOBANY FERNÁNDEZ REGALADO**, titulada: *"FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD DEL SECTOR FILA ALTA, JAÉN, 2019"*.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el programa Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido.

Chiclayo, 7 de noviembre del 2020.



ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA
D.N.I N° 45971169

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE
INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

6

biblio3.url.edu.gt

Fuente de Internet

1%

7

es.scribd.com

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.puce.edu.ec

Fuente de Internet

1%
