



UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL PUESTO DE SALUD SAN JOSE ACOBAMBILLA, HUANCAMELICA – 2019

Para Optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

BACH. ABILIO VILLAZANA IGNACIO

ASESORA

MG. ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA

Chiclayo - Perú

2019

**FACTORES QUE INFLUYEN EN DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE
UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SAN JOSE ACOBAMBILLA,
HUANCAVELICA – 2019**

Presidenta

Secretaria

Vocal/Asesora de Tesis

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios y la Virgen por guiarme, cuidarme y protegerme para salir adelante y culminar el primer gran paso de mi vida profesional. Con un amor infinito a mis padres, quienes me dieron la vida y están presentes en cada momento de mi vida ayudandome a superar cada obstáculo y celebrando conmigo cada logro obtenido

A la Mg. Rosalía de Pilar Huiman Marchena, por su orientación y colaboración en el desarrollo de la tesis en todo momento.

Abilio

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la vida, y transmitirme sabiduría por medio del Espíritu Santo para la culminación de mi tesis y haber permitido que llegue a este momento tan importante de mi vida profesional.

A mis padres, por ser los pilares fundamentales, quienes con su ejemplo me enseñaron las cosas importantes de la vida y a ser una persona con valores, con su comprensión, cuidados y apoyo condicional.

Abilio

INDICE

	Pag.
I. RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
II. INTRODUCCION.....	8
2.1. Marco Teórico.....	8
a. Situación Problemática.....	8
b. Antecedentes.....	11
c. Base Teórica.....	20
2.2. Problema.....	23
2.3. Hipótesis.....	23
2.4. Objetivos.....	23
2.5. Justificación e Importancia.....	24
2.6. Definición y Operacionalización de Variables.....	24
III. MATERIAL Y METODOS.....	28
3.1. Tipos de Investigación.....	28
3.2. Diseño de Contrastación.....	28
3.3. Población y Muestra.....	28
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	29
3.5. Análisis Estadísticos.....	29
IV. RESULTADOS.....	31
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES.....	42
VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.....	43
IX. ANEXOS.....	48

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal Determinar los factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019. Fue un estudio cuantitativo de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 54 niños menores de un año que pertenecen al Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica. Los resultados de la investigación indican que los factores subyacentes que influyen en desnutrición son un 72% niños tienen de 1 a 2 habitaciones en su vivienda y el 70% familias de los niños perciben un ingreso económico menor de 300 soles y solo el 30% entre 301 a 700 soles. Los factores básicos que influyen en desnutrición en niños menores de un año; 52% de las madres tienen primaria y 89% niños viven en zona rural. Los factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año; 52% niños recibieron lactancia materna del primer al cuarto mes, 56% niños no tienen el control cred completo, 63% niños no tienen las vacunas completas, 54% niños han sufrido diarreas y 67% niños no consumieron multimicronutrientes. Llegando a la conclusión El estado nutricional de los niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla en Huancavelica son 30% estado nutricional es normal, 38% desnutrición leve, 17% desnutrición severa y 15% desnutrición severa.

Palabras Clave: desnutrición, niño menor un año

ABSTRACT

The main objective of this research study was to determine the factors that influence malnutrition in children under one year of Health Post San José Acobambilla, Huancavelica - 2019. It was a quantitative study of descriptive design and cross-section. The sample consisted of 54 children under one year of age belonging to the San José Acobambilla Health Post, Huancavelica. The results of the research indicate that the underlying factors that influence malnutrition are 72% children have 1 to 2 rooms in their home and 70% families of children receive an economic income of less than 300 soles and only 30% between 301 to 700 soles. The basic factors that influence malnutrition in children under one year; 52% of mothers have primary school and 89% children live in rural areas. The immediate factors that influence malnutrition in children under one year; 52% children received breastfeeding from the first to the fourth month, 56% children do not have complete cred control, 63% children do not have full vaccines, 54% children have suffered diarrhea and 67% children did not consume multimicronutrients. Conclusion The nutritional status of children under one year of the San José Acobambilla Health Post in Huancavelica is 30% nutritional status is normal, 38% mild malnutrition, 17% severe malnutrition and 15% severe malnutrition.

Keywords: malnutrition, child under one year

II. INTRODUCCION

2.1 Marco Teórico

a. Situación Problemática

A nivel mundial, el estudio y abordaje del estado nutricional de la población infantil se ha convertido en una preocupación constante en los países desarrollados y en vías de desarrollo; pues un inadecuado estado nutricional incrementa significativamente las tasas de morbilidad en la infancia, y dan origen a uno de los problemas de salud pública en el mundo como es la desnutrición infantil. En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. (1)

Ante ello, la OMS (Organización Mundial de la Salud) viene trabajando con los Estados Miembros y asociados creando estrategias y elaborando políticas apropiadas en materia de alimentos y nutrición; vigilando las tendencias mundiales en nutrición para informar la adopción de decisiones; proporcionando asesoramiento científico para ejecutar las medidas de intervención, y dirigiendo la colaboración mundial para mejorar la salud nutricional. (1) La malnutrición en todas sus formas afecta al desarrollo humano, teniendo entre sus efectos un impacto en el progreso social y económico de los países. (3)

La malnutrición, que incluye la desnutrición aguda, global y crónica tiene diversas causas y consecuencias. Se manifiesta por tener un peso corporal o estatura inferior a la que le corresponde al niño según su edad, constituyéndose en una enfermedad silenciosa que genera efectos dañinos en los niños a lo largo de su vida. Según la Organización Mundial de la Salud, hay unos 20 millones de niños con desnutrición aguda severa en el mundo. En América Latina el 7% de los menores de cinco años sufren desnutrición global y el 16% desnutrición crónica. Se calcula que en 2016, 155 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tenían sobrepeso o eran obesos. (3)

En el Perú, se ha reducido la desnutrición en casi seis puntos porcentuales entre el 2010 y 2016, pero, todavía persisten altas prevalencias con una marcada desigualdad de las mismas para el 2016, donde se identificaron siete regiones con alta prevalencia (Huancavelica, Apurímac, Cajamarca, Ayacucho, Huánuco, Loreto y Ancash) siendo Huancavelica la única región que persiste con una prevalencia de desnutrición crónica por encima del 30%, mientras que en Tacna llegaba a 3%.

Según el estudio de análisis del INEI señalaba como principales causas: La falta de control prenatal en la madre; el tener cuatro o más hijos vivos, que representa cuatro veces más la probabilidad de tener una niña o niño desnutrido; el bajo peso al nacer, que aumenta en dos veces el riesgo de desnutrición; el nivel de instrucción de la madre, la carencia de servicios higiénicos o la tenencia de letrinas, el hecho que la niña o niño sea cuidado por una mujer mayor de 40 años, el tener viviendas con piso de tierra que incrementa el riesgo en un 65%, debido, a que el niño está más propenso a adquirir infecciones; y la presencia de enfermedad diarreica aguda, la cual se asocia con un incremento del 30% en el riesgo de desnutrición. (2)

A estos factores se deben agregar otros propios de las regiones, como la geografía accidentada y poblaciones dispersas, lo que conlleva que las familias cuenten con limitado acceso a servicios de salud, siendo estos atendidos en su mayoría por personal de salud no médico debido a la concentración de profesionales en la capital del país. A su vez el grupo Apoyo, en un estudio similar al de Prisma, muestra que la edad de 6 a 18 meses es la más frecuente para que una niña o niño se desnutra por las prácticas inadecuadas durante la introducción de la alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad. (2)

Entre estas prácticas están la lactancia materna exclusiva corta o demasiado prolongada, las papillas complementarias bajas en nutrientes, la baja frecuencia de comidas al día y las malas prácticas de higiene durante la alimentación de la niña o del niño. (2) Sin embargo, lo encontrado en este estudio refuerza la idea de la necesidad de

incluir en el estudio de los fenómenos en salud a los factores geográficos, dado que residir en algunas áreas podría tener un efecto negativo sobre los indicadores de salud asociados a otros factores como determinantes de la salud.

Huancavelica, es la región del país con el mayor índice de desnutrición crónica entre los niños menores de cinco años. De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2015, el 34% tiene desnutrición crónica y el 42,5% tiene anemia. Mientras que entre los niños menores de tres años la situación es más grave: La anemia afecta a más de la mitad de ellos, es decir el 53,4%. Esto significa que en la región Huancavelica, según el Infobarómetro de la Primera Infancia, hay más de 28 mil (28 142) niños menores de cinco años con anemia y más de 22 mil (22 520) que sufren desnutrición crónica. Estos graves problemas afectan seriamente el buen desarrollo de estos niños. (5)

Durante su gestión, el director regional de salud, Marco Gamero Roca, en el año 2015, manifestó que la reducción de la desnutrición crónica infantil implica un trabajo articulado e intersectorial, donde todos cumplen un rol para disminuirla ya que las consecuencias de la enfermedad son irreversibles por los daños neurológicos que causan. Asimismo, la Dra. Consuelo Castro, responsable del sistema de salud de Huancavelica, manifestó que para la ocurrencia de casos de desnutrición infantil existen múltiples factores, como el nivel educativo de las madres huancavelicanas, donde el promedio es quinto de primaria, la calidad del agua que beben los menores, resaltando que a nivel regional el acceso a agua saludable, libre de parásitos y metales pesados es mínima, entre otros factores.

Frente a todos estos problemas, la especialista invocó al desarrollo de un trabajo entre varios sectores, especialmente el del sector salud, principalmente, en cuanto a información sobre cuidado en el embarazo, parto y atención postnatal y acceso a servicios materno-infantil y básicamente sobre los mecanismos a través de los cuales las usuarias reciben información sobre el cuidado y atención del niño en los primeros años de vida. (6)

En Acobambilla, distrito de Huancavelica, existe un alto porcentaje de desnutrición, esto se ve reflejado diariamente en la población infantil que acude al Puesto de Salud San José, frente a ello, diversas estrategias del establecimiento vienen desarrollando programas educativos, los cuales no han tenido el éxito esperado. El puesto de salud atiende a 34 niños menores de un año que residen en el mismo distrito y otros anexos del mismo, cuenta con el siguiente personal de salud: 1 médico, 1 enfermera, 1 obstetra y 2 técnicos. Pese al esfuerzo del personal de salud y más aún del profesional de enfermería en la lucha contra la anemia se ve una alta tasa y prevalencia de la anemia ya que al ser evaluados en el área de Niño y CRED, vemos su nivel bajo de hemoglobina en los controles, bajo peso, y otros signos y síntomas que confirman que esta población requiere ser estudiada y evaluada para ver cuáles son los factores que influyen en la desnutrición y describir las medidas de prevención para su adecuado uso.

b. Antecedentes

Estupiiñan, en el año 2019, realizó una investigación titulada Determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años del Barrio Nueva Esperanza del Cantón. El objetivo fue analizar los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3-5 años en el barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo, con un tipo de estudio descriptivo y cuantitativo, cuya muestra la constituyó 80 niños y niñas a los que se les calculó el índice de masa corporal (IMC) para determinar el estado nutricional, se aplicó una encuesta a los padres y se observó los aspectos y condiciones en que viven las familias, con el empleo de una guía de observación. Los resultados demuestran que las niñas de 3 años no presentan desnutrición al contrario del 9% de los niños, de igual manera los niños superan el porcentaje en bajo peso (45% a 25%). En la edad de 4 años no hubo desnutrición y los porcentajes de bajo peso estuvieron a la par (41% a 40%), pero si se observa un 6% de sobre peso en las niñas. Los infantes de 5 años, en el caso de las niñas hubo un 11% con mínima diferencia en el caso de los niños con 6%, la mayor diferencia se puede observar en el caso de sobrepeso donde el 23% se encontró con esta alteración a

diferencia de las niñas con solo 5%. Otro dato relevante es que el factor que más afecta a las familias es el económico debido a que el ingreso familiar es inferior al sueldo y no alcanza a la canasta básica. Se concluye que los factores que influyen en el estado nutricional es económico y las patologías que presentaron. (7)

Cabal, en el año 2019, realizó una investigación titulada Determinantes que influyen en el estado nutricional en niños y niñas de 1 a 3 años de dos centros de desarrollo infantil de la ciudad de Esmeraldas. El Objetivo de la investigación fue analizar los determinantes que influyen en el estado nutricional en niños de 1 a 3 años de dos centros de desarrollo infantil de la ciudad de Esmeraldas. La Metodología utilizada fue a través de un estudio cuanti-cualitativo y transversal, con enfoque descriptivo. Se trabajó con el total de la población de 90 niños, se utilizó como recolección de datos, la encuesta y la medición del índice de masa corporal. Al concluir esta investigación se pudo analizar que el estado nutricional de los niños está siendo afectado por la situación económica de los padres de familia y otra por el déficit de conocimientos nutricionales dentro de la casa poniendo en riesgo a los más vulnerables que son los niños.(8)

Delgado, en el año 2017, realizó una investigación titulada Factores asociados a desnutrición en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Santa Teresita, el objetivo fue determinar los factores asociados a desnutrición en niños menores de cinco años. El método de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 25 participantes. La técnica utilizada fue la entrevista. Concluyo en que el 52% tienen un estado nutricional normal, el 24% presentan desnutrición leve, el 16% presenta desnutrición global y el 8% presenta desnutrición crónica. (9)

Medina, en el año 2017, realizó una investigación titulada Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. El objetivo fue determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto. La metodología fue un estudio

multicéntrico comparativo, retrospectivo y transversal. Concluyo en que hay una asociación significativa entre el grupo etario, estado civil, grado de desnutrido, prematuridad, bajo peso al nacer y lactancia materna en niños menores de 5 años. (10)

Abramonte, en el año 2017, realizó una investigación titulada Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en las Palmas. El objetivo fue determinar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas 2017. El método utilizado fue descriptivo observacional, corte transversal, con 30 niños. Se utilizó la encuesta y como instrumentos; el Cuestionario y Tabla de valoración nutricional Antropométrica. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba Chi cuadrado. Esta investigación concluye con los riesgos socioeconómicos (56.7%) pertenecen a nivel bajo; (60.0%) tienen ingresos mensuales menor a S/.500.00, (50.0%) tienen nivel primaria, relacionado al apoyo social que brinda el gobierno a las familias, (67%) son beneficiarios y el (77.0%) refieren que es necesario depender del apoyo social. (11)

Quispe, en el año 2017, realizó una investigación titulada Factores de riesgo y medidas preventivas de desnutrición en niños de 1 a 2 años, el objetivo fue determinar los factores de riesgo de desnutrición y sus medidas preventivas en niños de 1 a 2 años en el Puesto de Salud la Angostura Ica en diciembre 2016. La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectivo y de corte transversal. Para el efecto de recolección de datos utilizamos como instrumento el cuestionario dirigido a las madres de familia, elaborado de acuerdo al tema de investigación. Población-muestra está constituida por 52 madres con sus respectivos hijos, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se evidencia que el 46 % de las madres tiene entre 26 a 35 años, el 56% tienen estudios secundarios. En relación a los factores de riesgo de mayor valor porcentual según la dimensión factor económico, observamos que el 98% refieren a ambos padres aportan en el hogar. En relación a los factores de riesgo de mayor valor porcentual según la dimensión factor cultural, observamos que el 87% refieren que consumen alimentos directos de la olla familiar. En relación a los factores de riesgo de mayor valor porcentual según la dimensión tipo de alimentos, observamos que el 75%

refieren que a veces su niño consume en sus alimentos los micronutrientes (chispita). Respecto a las medidas preventivas según dimensión programas sociales se halló que el 81% es desfavorable. Respecto a las medidas preventivas según dimensión estrategias de puesto de salud se halló que 58% es medianamente favorable. Según resultados global se halló que 53.80% es desfavorable, el 38.50% es medianamente favorable y el 15% es favorable. (12)

Alvarado, en el año 2017, realizó una investigación titulada Malnutrición y nivel socioeconómico de estudiantes de 6 a 10 años de edad de nivel primario beneficiarios del programa Qali Warma, el objetivo fue caracterizar el nivel socioeconómico según la malnutrición de los estudiantes de 6 a 10 años de nivel primario. El estudio fue de tipo observacional descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 366 estudiantes de nivel primario comprendido entre los 6 y 10 años de edad, identificando solo a 284 alumnos como grupo de estudio. El método de la encuesta socioeconómica, obteniendo como resultados en la población de estudio que el 56.69% de los estudiantes tiene un IMC de Peso Saludable, el 22.18% tiene Sobrepeso, el 18.31 % Obesidad y el 2.82% tiene Bajo peso y al evaluar el nivel socioeconómico de los estudiantes el 59.86% es medio bajo, y 33.45% es NSE medio, el 3.52% es NSE medio alto, el 2.47% NSE es bajo y el 0.70% es alto. Determinando que el nivel socioeconómico y su relación al estado nutricional de los estudiantes se observó que el 34.2% de los estudiantes es NSE medio bajo y tiene un IMC normal, mientras que el 15.8% tiene un NSE medio bajo sufriendo obesidad en tanto que el 0.4% de los estudiantes de nivel socioeconómico medio tienen bajo peso, siendo los NSE medio bajo y bajo con mayores porcentajes de obesidad y bajo peso. (13)

León, en el año 2017, realizó una investigación titulada Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, el objetivo fue identificar los factores que influyen de manera positiva, o dificultan la implementación del “Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia durante los años 2014-2016”, en Huancavelica. Para el desarrollo del presente trabajo, de

acuerdo a las preguntas de investigación, se plantea realizar una investigación cualitativa (Descriptiva, documentada y aplicada), la metodología utilizada fue la técnica de recolección de información, dado que cada una tiene ventajas específicas, por ejemplo la entrevista semi estructurada o la observación etnográfica. Finalmente, la información proporcionada por los distintos actores sociales entrevistados puede ser contrastada (triangulada) para examinar su consistencia, profundizar en la interpretación y corregir posibles sesgos en el análisis. La investigación planteada, aportará a la Gerencia Social, diseñando mejoras para intervenir en el ámbito social, potenciando políticas y proyectos de intervención prácticos. La información recogida en esta investigación propondrá formas concretas de articulación entre las políticas públicas del Estado y la población objetivo, a fin de reformularlas y alcanzar las metas deseadas. (14)

Armijos y Herrera, en el año 2016, realizaron una investigación titulada Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora, el objetivo fue Determinar los principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as. Se realizó una investigación de tipo descriptivo y cuantitativa, a través de la misma determinamos los principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as. Los resultados de la investigación establecieron que de los 100 niños/as partícipes de nuestro estudio, el 52% son hombres y el 48% son mujeres; además mediante el IMC según los percentiles de Cronk se determinó que el 12% presenta bajo peso, el 56% se encuentra saludable y un 32% tiene sobrepeso. Se determinó que los problemas de salud en los niños/as en cuanto a la malnutrición están relacionados con el estilo de vida, baja situación socioeconómica de sus familias, disminución de la ingesta de alimentos nutritivos que ayuden a su desarrollo. (15)

Sánchez, Tuesta , Valqui, en el año 2015 realizaron una investigación titulada Factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos económicos, espacio intergenésico) asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses, el objetivo fue determinar los factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos económicos, espacio intergenésico) asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a

36 meses. En esta investigación se empleó el diseño: no experimental, transversal, correlacional. La técnica empleada fue el cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional. La muestra estuvo conformada por 123 madres con niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud Morona Cocha I-4. Los datos se recolectaron aplicando el cuestionario Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4, 2015. Se logró precisar que existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo de desnutrición y las variables trabajo. (16)

Almeyda y Siesquen, en el año 2015, realizaron la investigación titulada Factores relacionados a la nutrición de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud del Distrito de Morrope, tuvo como objetivo general determinar y analizar los factores relacionados con la nutrición de los niños menores de 5 años. La población estuvo constituida por todos los niños menores de 5 años. Siendo los principales resultados los siguientes: Se encontró asociación estadística entre el sexo, Edad, Peso, Talla de los niños, el estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños. Se identificó que existe asociación Estadística entre el nivel de instrucción del padre y el de la madre y el estado Nutricional de los niños. Se encontró que existe asociación estadística entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños. Se encontró que existe asociación Estadística entre el Ingreso mensual del padre y el estado nutricional de los niños. (17)

Arévalo, en el año 2015 realizó una investigación titulada Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos, el objetivo fue determinar los factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014. Fue un estudio observacional, analítico, retrospectivo. La muestra final estuvo conformada por 126 pacientes de 5 años a menos, Grupo de estudio: 63 pacientes con desnutrición y Grupo Comparativo: 63 pacientes con nutrición adecuada. Para el análisis de las variables cualitativas se utilizó la prueba de chi cuadrado con una significancia del 5%. Se concluyó en que la edad menor a 2 años, nivel socioeconómico bajo, peso pequeño

para la edad al nacimiento, lactancia materna no exclusiva, edad de la madre ≤ 20 años, diarrea en el último año y la infección urinaria son factores que se asocian significativamente a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos. (18)

Condori y Huaranccay, en el año 2015 realizaron la investigación titulada Estado nutricional y el nivel intelectual de los niños de 5 años en las instituciones educativas del nivel inicial, fue de tipo factual o empírica, tuvo como objetivo evaluar el nivel nutricional e intelectual de niños y niñas de 05 años en las Instituciones educativas del nivel inicial de Pampa del Carmen y Ccochapata. La muestra estuvo constituida por 30 niños de 05 años en las instituciones educativas del nivel inicial de Pampa del Carmen y Ccochapata. El método transeccional descriptivo simple, facilitó la recolección de datos. En la variable estado nutricional del total de 30 niños y niñas con respecto al Índice de masa corporal, 22 (73.3%) se encuentran en categoría normal y 8 (26.7%) en la categoría de sobrepeso y en la variable nivel intelectual se obtuvo del total de niños y niñas 15 (50%) de ellos se ubican en el término medio, 11 (36.7%) en superior al término medio y 4 (13.3%) en inferior al término medio. Así mismo se observó que las condiciones de necesidades básicas juegan un papel importante en el aprovechamiento de los alimentos sobre el estado nutricional y por ende sobre el nivel intelectual. (19)

Tello, el año 2014 realizó una investigación titulada Influencia de los programas sociales: programa vaso de leche, programa integral de nutrición y programa junto, en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses. El objetivo fue determinar la influencia de los programas sociales: programa vaso de leche, programa integral de nutrición y programa junto, en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, estudio de tipo cuantitativo, diseño correlacional y corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 115 niños(as). Se llegó a las siguientes conclusiones: El estado nutricional de niños(as) fue: 53% con desnutrición crónica, 31.3% con estado nutricional normal y un 14.8% con desnutrición global. De los niños(as) que se beneficiaron de un programa social (11.3%), el 5.2% presentó estado nutricional normal y 5.2% desnutrición crónica; de aquellos(as) que recibieron 27 dos programas sociales (27.8%), el 19.1% presentó desnutrición crónica y de los niños(as) que se

beneficiaron con tres programas sociales (60.9%) también predominó la desnutrición crónica con 28.7%. De los niños(as) que se beneficiaron del programa vaso de leche, por el periodo de 1 a 2 años (28.7%), el 19.1% presentó desnutrición crónica, para el caso del programa integral de nutrición el 48.7% también se benefició por un tiempo de 1 a 2 años, de ellos(as) el 29.6% presentó desnutrición crónica; en el programa Juntos se encontró un 14.8% de niños(as) con desnutrición crónica que se beneficiaron por un periodo de 2 a 3 años (32.2%). Los niños(as) que se benefician de los programas sociales en forma mensual en su mayoría presentaron desnutrición crónica: programa vaso de leche (25.2%), programa integral de nutrición (53%) y el en el programa Juntos (32.2%). No se encontró relación significativa de los programas sociales: vaso de leche, programa integral de nutrición y programa Juntos, en el estado nutricional de los niño(as) de 12 a 36 meses. (20)

Coronado, en el año 2014 realizó una investigación titulada “Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Valle de Palajunoj, Guatemala” cuyo objetivo fue describir los factores que se asocian a la desnutrición en niños menores de 5 años. Su tipo de estudio fue descriptivo transversal, donde participaron 25 madres. Se obtuvieron los siguientes resultados: la prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los factores relacionados con el nivel de escolaridad de la madre con un 52% de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta, los hijos que ocupan el tercer lugar en el hogar, son los más afectados con un 36%, debido a los problemas económicos, sociales y culturales. Concluyeron en que existe evidencia sobre el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición, el cual es deficiente debido a que la mayoría de ellas son analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. El factor sociocultural que muchas familias adoptan en la comunidad, hace que muchas veces se tomen actitudes equivocadas, entre ellos malos hábitos en la alimentación, de los niños. (21)

Fernández y Montenegro en el 2014, realizaron una investigación titulada Factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años, el objetivo fue determinar los factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el Estado Nutricional del niño de 1 a 5 años. Es de tipo descriptivo, de diseño transversal. La población estuvo constituida por 423 cuidadores familiares. La muestra quedo constituida por 104 cuidadores familiares, seleccionados mediante muestreo probabilístico. Los datos se recolectaron mediante dos técnicas: la encuesta, bajo la modalidad de cuestionario y la técnica de revisión documental cuyo instrumento fue la guía de registro. El procesamiento de los datos se realizó con el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS versión 20.0. Se concluyó que los factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en su mayoría son: Madres, adultas jóvenes, de ocupación ama de casa, con educación primaria incompleta, profesan la religión católica, tienen un ingreso económico menor a un sueldo mínimo vital, viven en relación conyugal de convivencia, y creen que el consumo de la betarraga ayuda a prevenir la anemia. (22)

Agüero y Cambillo, en el año 2013, realizaron una investigación titulada Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú. Estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Cuyo objetivo del estudio fue identificar los factores asociados con el estado nutricional de los niños/niñas menores de 5 años en el Perú. Se consideró una muestra de 8103 niños/niñas menores de 5 años. Se ajustó un modelo MLG logit Y se encontró que los factores significativamente asociados con la prevalencia de desnutrición crónica son el peso al nacer (OR:2,3; IC:1,8-2,8), la presencia de anemia severa (OR:2,3; IC:1,8-2,8), hogares pertenecientes a la zona rural (OR:1,1; IC:1,1-1,5), esta prevalencia se incrementa significativamente con el orden de nacimiento, la pobreza, juventud, bajo nivel de instrucción de la madre. La mayoría de los factores de riesgo identificados pueden ser controlados con la disminución de la pobreza, un adecuado control pre natal y una mejora de la calidad de vida y la educación de las madres, especialmente en la zona rural. (23)

c. Base Teórica

La desnutrición es un estado patológico causado por la asimilación deficiente de alimentos por el organismo, ya sea por la mala ingestión o absorción de nutrientes o también por una dieta inapropiada como hipocalórica o hipoproteica. Existen varias formas de clasificar a la desnutrición, una de ellas es la Desnutrición crónica, donde existe un retraso en el crecimiento del niño. Ello 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. (6)

La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto de su vida. Por otro lado, existe un tipo de desnutrición denominada global, la cual se caracteriza porque el niño pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore. (6)

Y por último, la desnutrición aguda grave o severa se caracteriza porque el niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Altera todos los procesos vitales del niño 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. Requiere atención médica urgente. (15)

Se conocen diversos factores causantes de la desnutrición, entre ellos sobresalen los factores inmediatos, referidos a la ingesta nutricional inadecuada y enfermedades infecciosas, las cuales se potencian mutuamente; por lo tanto, los niños desnutridos tienen menos resistencia a las enfermedades y un mayor riesgo de enfermar. Las infecciones pueden causar pérdida de apetito, incremento del metabolismo y mala

absorción intestinal (por ejemplo un cuadro de diarrea), empeorando el estado nutricional del niño. (15)

Factores subyacentes (A nivel del hogar), los cuáles están relacionadas con la seguridad alimentaria, salud materno- infantil, y servicios de salud insuficientes, y están vinculadas directamente a nivel de hogar. El acceso insuficiente de alimentos está fuertemente relacionado con el nivel de ingresos de los hogares, de la actividad económica de los miembros del hogar. El cuidado inadecuado al niño y a la madre son aquellas prácticas que permiten una debida alimentación o desarrollo del niño, prácticas de higiene, cuidado psicosocial y cuidado en el hogar. (15)

Los factores básicos (Sociales), se encuentran en el entorno social, político, y el medio ambiente, se consideran como las fuerzas conductoras de la dinámica social y como tal constituyen las causas estructurales del estado nutricional de los niños, definido en la actualidad como es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. (15)

Los factores inmediatos, son considerados todas las características en el momento de nacer y en la actualidad. También se dice que es la situación biológica en la que se encuentra un individuo como resultado de la ingesta de nutrientes y alimentación adecuada para sus condiciones fisiológicas y de salud. Se relaciona directamente con la salud, el desempeño físico, mental y productivo, con repercusiones importantes en todas las etapas de la vida, ya sea por desnutrición o por sobrepeso en las etapas tempranas de la vida. Para ello, existen indicadores antropométricos como:

a.- Peso para la talla: Es el peso que corresponde a un niño para la talla que tiene en el momento de la medición. El déficit de peso indica un adelgazamiento, mide la desnutrición aguda.

b.- Talla para la edad: Esta tabla mide el crecimiento lineal de su hijo con relación a la edad y su tendencia en el tiempo, siendo este crecimiento lineal una respuesta a una dieta adecuada y así mismo a un buen estado nutricional. El crecimiento en talla es más lento que el peso, las deficiencias en talla tienden a ser también lentas y a tomar más tiempo para recuperarse. A mayor déficit nutricional, mayor cronicidad de la desnutrición, este índice mide la desnutrición crónica.

c.- Peso para la edad: Es un indicador primario que corresponde a la relación entre el peso real de un niño y su peso teórico normal expresado en porcentaje; se utiliza para medir la desnutrición global. Utilizando el indicador de peso para la edad podemos saber si el niño tiene o ha tenido adelgazamiento y/o retardo en el crecimiento. (2)

Modelo de promoción de la salud

“Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria y la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable”.

La teoría de Pender está basada en dos aspectos importantes como psicológico en el comportamiento de la persona por eso introduce el aprendizaje de los aspectos conductual y cognitivo. Sobre eso planteo la promoción de la salud óptima y la prevención de enfermedades, donde aparece por primera vez el modelo de promoción de la salud (36).

Este modelo de promoción de salud de Nola Pender tiene relación con trabajo de investigación que realizo, se basa en la educación que se le debe brindar a la persona

sobre cómo cuidarse y llevar un estilo de vida saludable ,este modelo es propuesto con el fin de integrar tanto a la persona como al enfermero en la conductas que influyen en el bienestar integral del sujeto de cuidado, y se propone al enfermero como el principal motivador en estas conductas sean con resultados óptimos, hay promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia un futuro brillante lleno de expectativas”.

2.2 Problema

¿Cuáles son los factores que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019?

2.3 Hipótesis

Implícita

2.4 Objetivos

Objetivo General:

Determinar los factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores subyacentes que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.
- Identificar los factores básicos que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.
- Identificar los factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.

2.5 Justificación e Importancia

El Perú, aún persiste en altas tasas de desnutrición con llevando en muchas oportunidades a la mortalidad, más aún, en zonas rurales donde la desnutrición supera al 60%. Por ello, la presente investigación permitió identificar los factores relacionados con la desnutrición en niños menores de un año en el departamento de Huancavelica, y posteriormente realizar acciones desde el primer nivel de atención con una verdadera intervención integral y eficaz, impartiendo el conocimiento, informando y promoviendo estilos de vida saludable durante la gestación, y los primeros años de vida.

Teniendo en cuenta que, la desnutrición tiene un origen multicausal, es decir una mezcla de factores económicos, sociales, culturales, sanitarios, educativos y asociados a la salud entre otros. Tuvo mucha importancia resaltar los factores con mayor porcentaje que con llevan a desnutrición con el fin de tomar medidas preventivas o de control.

Así mismo, los resultados de esta investigación fueron trascendentes para la creación de estrategias o programas de intervención nutricional que ayuden a mejorar el estado nutricional de la población infantil de Acombambilla, revertiendo la situación que hoy en día se vive y así poder generar una sociedad más saludable, informada y feliz, con niños con un crecimiento y correcto desarrollo físico e intelectual.

2.6 Definición y Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Índice	Escala	Instrumento
Factores que influyen en desnutrición.	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Factores de riesgo de desnutrición que presentan los niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019. Datos que se obtendrán aplicando una encuesta. El resultado final será: Presente en mayor valor porcentual.	Factores subyacentes	Vivienda cuenta con servicio de agua potable Vivienda cuenta con servicio de luz eléctrica Vivienda cuenta con el servicio de desagüe Tipo de vivienda Habitaciones hay en su vivienda Niño cuenta con	Si No Si No Si No Material noble Adobe De 1 a 2 De 3 a 5 Si	Nominal	Cuestionario

				algún seguro de salud	No		
			Factores básicos	Grado de instrucción de su cónyuge	Primaria Secundaria Superior		
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior		
				Lugar de residencia	Urbana Rural		
				Ingreso económico mensual	Menor a 300 De 301 a 700 Mayor de 700		

			Factores inmediatos	Peso del niño al nacer	<2 500 g 2 500g a 3 999g		
				Tiempo que dio de lactar al niño	1 a 4 meses 4 a 6 meses		
				Completo sus controles de Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a su edad	Si No		
				Cumple con el calendario de vacunación	Si No		
				Su niño ha sufrido diarreas	Si No		
				A su niño administró micronutrientes	Si No		

III. MATERIAL Y METODOS

3.1 Tipos de Investigación

Cuantitativa porque se recogieron y analizaron datos estadísticos con valores numéricos sobre las variables.

3.2 Diseño de Contrastación

La presente investigación fue de diseño descriptivo porque se estudiaron las variables tal como se presentan; según el tiempo y ocurrencia de los hechos es transversal ya que los datos se recolectaron haciendo un corte en el tiempo, según su enfoque será cuantitativo porque sus resultados se expresaron en frecuencias y porcentajes.

3.3 Población y Muestra

Población Total:

Estuvo conformada por toda la población menor de año, el cual está conformado por 54 niños.

Muestra: Estará conformada por la población muestral total.

Criterio de Inclusión:

- Las madres de niños de 1 año que acepten participar en las encuestas de estudio.
- Madres que entreguen el cuestionario desarrollado.

Criterio de Exclusión:

- Las madres de niños de 1 año, que no desean participar en el estudio de investigación.
- Madres que niños que no completan la encuesta de estudio.

3.4 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

La técnica usada fue entrevista estructurada y como instrumento el cuestionario, validada por juez de expertos: 3 licenciadas de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo, 2 ellas laboran en la zona de estudio. Procediéndose luego a realizar la prueba piloto a 5 madres del lugar las mismas que fueron retiradas de la muestra en estudio. Se obtuvo un alfa de crombach de 0.72, reflejando la confiabilidad del instrumento.

El instrumento consta de 17 preguntas de acuerdo a los factores subyacentes, básicos e inmediatos. Y teniendo pregunta introductoria el estado nutricional del niño de acuerdo al último control realizado.

3.5 Análisis Estadísticos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 23. Se realizó con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en tablas y figuras.

3.6 Ética de la investigación

Durante todo el desarrollo de la investigación se puso en práctica los siguientes principios éticos:

- **Principio de la Beneficencia:** Las investigadoras garantizaron a los participantes que su aporte o información dado no será utilizado de ninguna forma en contra de ellos.
- **Principio de Justicia:** Las investigadoras garantizaron un trato justo y a preservar el anonimato. La información obtenida se mantendrá en estricta reserva y anonimato.
- **Principio de autonomía:** Las investigadoras garantizaron a cada participante su derecho de elegir a participar. Nadie estuvo obligado a hacerlo, previa información dada de los objetivos de investigación; así como se les explicó que pudieron abandonar el estudio.
- **Consentimiento informado:** (anexo 2), Se elaboró el consentimiento informado y se les dio para su suscripción previa información y consentimiento expreso.

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Estado nutricional de niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Normal	16	30
Desnutrición Leve	21	38
Desnutrición Moderada	9	17
Desnutrición Severa	8	15
Total	54	100

Fuente: Cuestionario Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año

Interpretación: Del 100% de niños menores de un año, 16 (30%) niños su estado nutricional es normal, 21 (38%) niños tienen desnutrición leve, 9 (17%) niños tienen desnutrición severa y 8 (15%) niños tienen desnutrición severa.

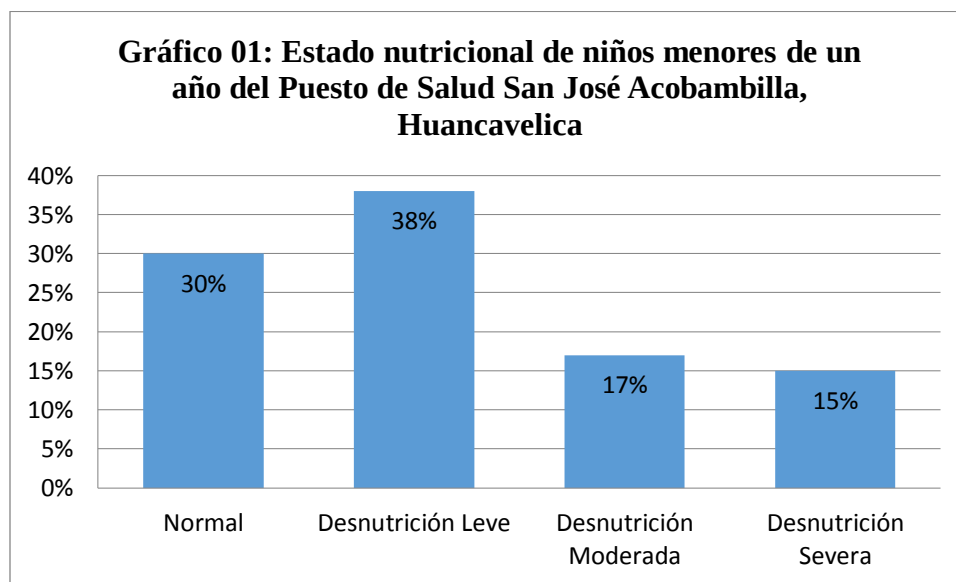


Tabla 02: Factores subyacentes que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.

Factores Subyacentes		Frecuencia	Porcentaje
Agua Potable	Si	46	85
	No	8	15
Luz eléctrica	Si	32	59
	No	22	41
Desagüe	Si	40	74
	No	14	26
Tipo de vivienda	Noble	7	13
	Adobe	47	87
N° Habitaciones	1 a 2	39	72
	3 a 5	15	28
Seguro de salud	Si	54	100
	No	0	0%
Ingreso socioeconómico	< 300 soles	38	70
	301-700 soles	16	30
	700 soles a más	0	0

Fuente: Cuestionario Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año

Interpretación: Del 100% de niños menores de un año; 46 (85%) niños cuentan con agua potable, 32 (59%) niños cuentan con luz eléctrica, 40 (74%) niños cuentan con desagüe, 47 niños su vivienda es de material de adobe (87%), 39 (72%) niños tienen de 1 a 2 habitaciones en su vivienda y 54 (100%) niños cuentan con seguro de salud, 38 (70%) familias de los niños perciben un ingreso económico menor de 300 soles y 16 (30%) entre 301 a 700 soles.

Gráfico 02: Factores subyacentes que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica

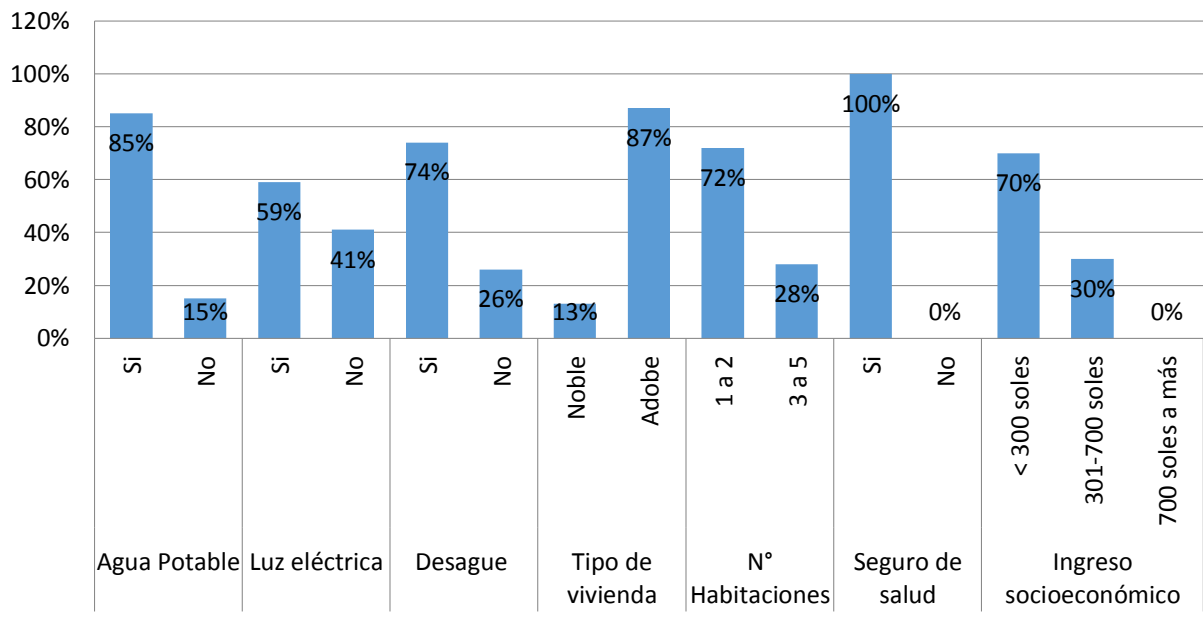


Tabla 03: Factores básicos que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.

Factores Básicos		Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción	Primaria	16	30
	Secundaria	38	70
	Superior	0	0
Grado de instrucción	Primaria	28	52
	Secundaria	26	48
	Superior	0	0
Residencia	Urbana	6	11
	Rural	48	89

Fuente: Cuestionario Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año

Interpretación: Del 100 % de niños; 38 (70%) padres tienen secundaria y 16 (30%) primaria, 28 (52%) padres tienen primaria y 26 (48%) secundaria, además 48 (89%) niños viven en zona rural.

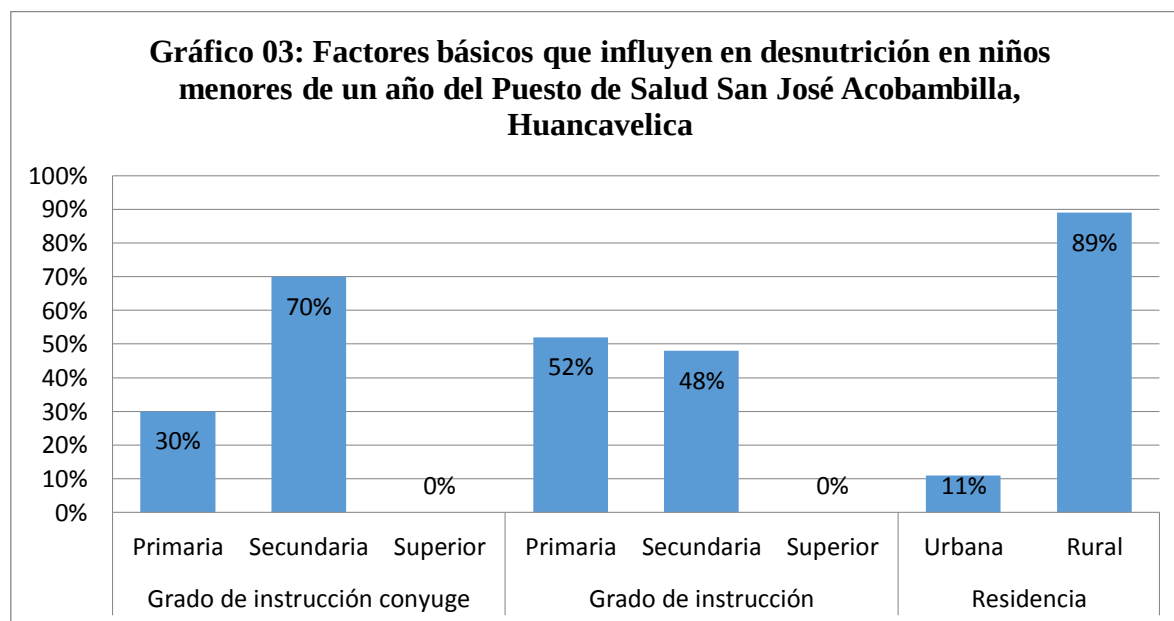


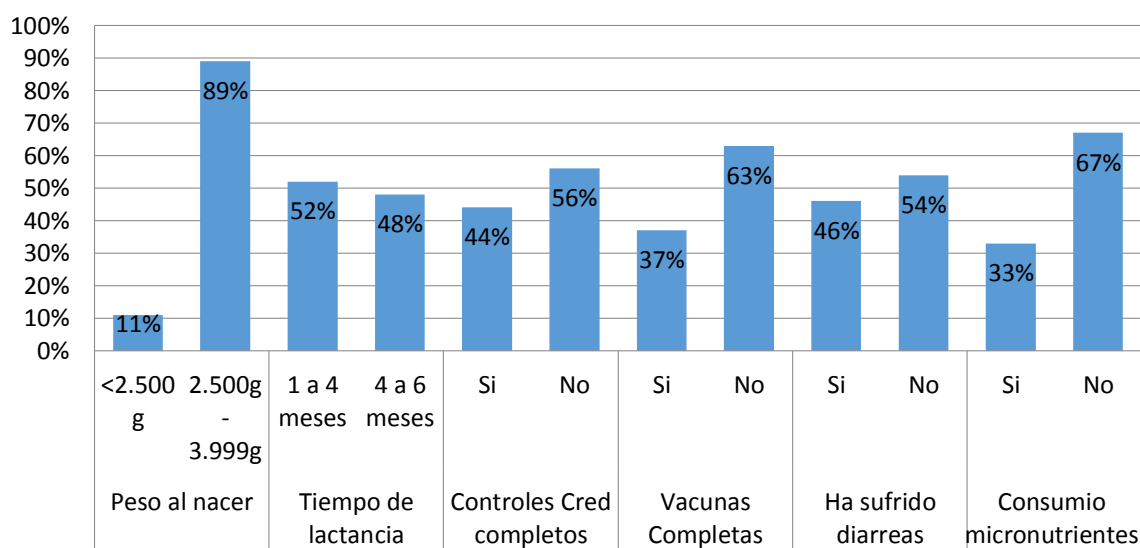
Tabla 04: Factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019.

Factores Inmediatos		Frecuencia	Porcentaje
Peso al nacer	<2.500 g	6	11
	2.500g - 3.999g	48	89
Tiempo de lactancia	1 a 4 meses	28	52
	4 a 6 meses	26	48
Controles Cred completos	Si	24	44
	No	30	56
Vacunas Completas	Si	20	37
	No	34	63
Ha sufrido diarreas	Si	25	46
	No	29	54
Consumió micronutrientes	Si	18	33
	No	36	67

Fuente: Cuestionario Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de un año

Interpretación: Del 100% de niños; 48 (89%) niños nacieron con un peso de 2.500g - 3.999g, 28 (52%) niños recibieron lactancia materna del primer al cuarto mes, 30 (56%) niños no tienen el control cred completo, 34 (63%) niños no tienen las vacunas completas, 29 (54%) niños han sufrido diarreas y 36 (67%) niños no consumieron multimicronutrientes.

Gráfico 04: Factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica



V. DISCUSIÓN

La nutrición debe ser considerada una cuestión pública, una responsabilidad del Estado, mientras la población debe estar empoderada para elegir dietas y alimentos saludables con medidas de protección social sensibles a la nutrición, educación nutricional y un etiquetado y publicidad efectivos y precisos, asimismo, los gobiernos deberían fomentar la diversificación agrícola, mejorar la gestión post-cosecha, facilitar el acceso a los mercados a los campesinos familiares pobres y garantizar la inocuidad alimentaria

La población del estudio, estuvo conformada por 54 niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla de Huancavelica. En los resultados encontrados referente al estado nutricional de los niños (Tabla 01) se obtuvo 16 (30%) niños su estado nutricional es normal, 21 (38%) niños tienen desnutrición leve, 9 (17%) niños tienen desnutrición severa y 8 (15%) niños tienen desnutrición severa. Con lo que se diferencia de la investigación de Estupiani, que las niñas de 3 años no presentan desnutrición al contrario del 9% de los niños, de igual manera los niños superan el porcentaje en bajo peso (45% a 25%) y en la edad de 4 años no hubo desnutrición y los porcentajes de bajo peso estuvieron a la par (41% a 40%), pero si se observa un 6% de sobre peso en las niñas.

Asimismo Delgado halló que el 52% tienen un estado nutricional normal, el 24% presentan desnutrición leve, el 16% presenta desnutrición global y el 8% presenta desnutrición crónica. Sin embargo, Tello obtuvo como resultados preocupantes al encontrar el 53% con desnutrición crónica, 31.3% con estado nutricional normal y un 14.8% con desnutrición global. De los niños(as) que se beneficiaron de un programa social (11.3%), el 5.2% presentó estado nutricional normal y 5.2% desnutrición crónica; de aquellos(as) que recibieron 27 dos programas sociales (27.8%), el 19.1% presentó desnutrición crónica y de los niños(as) que se beneficiaron con tres programas sociales (60.9%).

La desnutrición en menores de un año han sido reconocidas como importantes problemas de salud pública y tienen serias repercusiones en la morbilidad y mortalidad de muchos

países del mundo. Estos resultados son preocupantes porque la desnutrición infantil genera, además de daños físicos, un detrimento irreversible de la capacidad cognitiva; entendida como "síndrome de deterioro del desarrollo", incluye trastornos del crecimiento, retrasos motores y cognitivos (así como del desarrollo del comportamiento), una menor inmunocompetencia y un aumento de la morbilidad.

Al abordar los problemas de la desnutrición y la anemia en los primeros años de la vida, es necesario hacer referencia también a los factores determinantes de la salud, en especial a aquellos de carácter social. Estos determinantes, como la seguridad en el hogar, la atención en salud, la preparación del cuidador o cuidadora y la salubridad de la comunidad, tienen una influencia decisiva (37), observándose su estrecha vinculación con la pobreza (38), una situación que en América Latina y el Caribe sigue siendo uno de los desafíos más importantes. Y si bien la DA ha descendido en el último tiempo, constituye un asunto pendiente en la agenda de muchos países de la región (39).

Los factores subyacentes que influyen en desnutrición en niños menores de un año se encontró que 46 (85%) niños cuentan con agua potable, 32 (59%) niños cuentan con luz eléctrica, 40 (74%) niños cuentan con desagüe, 47 niños su vivienda es de material de adobe (87%), 39 (72%) niños tienen de 1 a 2 habitaciones en su vivienda y 54 (100%) niños cuentan con seguro de salud, 38 (70%) familias de los niños perciben un ingreso económico menor de 300 soles y 16 (30%) entre 301 a 700 soles. La pobreza guarda una relación con muchas de las características analizadas y está vinculada a una mayor incidencia de desnutrición crónica, desnutrición aguda y de anemia.

Así concuerda el estudio de Estupiani, reveló que el factor que más afecta a las familias es el económico debido a que el ingreso familiar es inferior al sueldo y no alcanza a la canasta básica. De igual forma, Abramonte concluye con los riesgos socioeconómicos (56.7%) pertenecen a nivel bajo; (60.0%) tienen ingresos mensuales menor a S/.500.00, (50.0%) en los niños con desnutrición. Asimismo, Quispe halló en la desnutrición que uno de los factores de riesgo de mayor valor porcentual según la dimensión factor económico, es que el 98% refieren a ambos padres aporta en el hogar menor al sueldo mínimo.

También, Armijos y Herrera determinó que los problemas de salud en los niños/as en cuanto a la malnutrición están relacionados con el estilo de vida y baja situación socioeconómica de sus familias. A ello, agrega Fernández y Montengro agregó factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en su mayoría son: Madres, adultas jóvenes, de ocupación ama de casa, con educación primaria incompleta, profesan la religión católica, tienen un ingreso económico menor a un sueldo mínimo vital, viven en relación conyugal de convivencia, y creen que el consumo de la betarraga ayuda a prevenir la anemia.

Por otro lado, los factores básicos que influyen en desnutrición en niños menores de un año se obtuvo como resultado 38 (70%) padres tienen secundaria y 16 (30%) primaria, 28 (52%) padres tienen primaria y 26 (48%) secundaria, además 48 (89%) niños viven en zona rural. Resultados parecidos obtuvo Abramonte, 50% madres tienen nivel primaria y Sánchez, Tuesta y Valqui nos dice que los factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos económicos, espacio intergenésico) se asocian al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses.

Por último, los factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año se obtuvo que 48 (89%) niños nacieron con un peso de 2.500g - 3.999g, 28 (52%) niños recibieron lactancia materna del primer al cuarto mes, 30 (56%) niños no tienen el control cred completo, 34 (63%) niños no tienen las vacunas completas, 29 (54%) niños han sufrido diarreas y 36 (67%) niños no consumieron multimicronutrientes.

Los resultados de la presente investigación se asimilan a Medina, concluyo en que hay una asociación significativa entre el grupo etario, estado civil, grado de desnutrido, prematuridad, bajo peso al nacer y lactancia materna en niños menores de 5 años. Mientras, Quispe observó que el 75% refieren que a veces su niño consume en sus alimentos los micronutrientes (chispita). Por último, Arévalo, en el año 2015 Se concluyó en que la edad menor a 2 años, nivel socioeconómico bajo, peso pequeño para la edad al nacimiento, lactancia materna no exclusiva, edad de la madre ≤ 20 años, diarrea en el último año y la

infección urinaria son factores que se asocian significativamente a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos.

Recalcar que, la leche materna es esencial para el desarrollo, puesto que, todos los niños y niñas del mundo tienen el mismo potencial de crecimiento en talla, peso y coeficiente intelectual, por lo que, más que factores genéticos o étnicos, lo que determina el desarrollo sano de un niño hasta los cinco años es la nutrición, las prácticas de alimentación, el medio ambiente y la atención sanitaria.

En el tiempo que se desarrolló la investigación, el Perú ha logrado disminuir sus tasas de desnutrición infantil y de anemia. Sin embargo, y sin olvidar tampoco el problema que representa la desnutrición aguda, las actuales tasas de desnutrición crónica y de anemia siguen siendo muy altas, situación que coloca a estas dos afecciones entre los desafíos más importantes que deben afrontar las políticas públicas, al igual que sucede en otros países de la región. Para superar estos retos será necesario modificar el enfoque de dichas políticas, dejando de concebir a la desnutrición infantil como un problema exclusivamente alimentario y haciendo hincapié en los factores determinantes asociados.

VI. CONCLUSIONES

El estado nutricional de los niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla en Huancavelica son 30% estado nutricional es normal, 38% desnutrición leve, 17% desnutrición severa y 15% desnutrición severa.

Los factores subyacentes que influyen en desnutrición en niños menores de un año 72% niños tienen de 1 a 2 habitaciones en su vivienda y el 70% familias de los niños perciben un ingreso económico menor de 300 soles y solo el 30% entre 301 a 700 soles.

Los factores básicos que influyen en desnutrición en niños menores de un año; 52% de las madres tienen primaria y 89% niños viven en zona rural. La educación influye porque a un mayor nivel de educación tienen un conocimiento más amplio sobre salud nutricional para sus niños.

Los factores inmediatos que influyen en desnutrición en niños menores de un año; 52% niños recibieron lactancia materna del primer al cuarto mes, 56% niños no tienen el control cred completo, 63% niños no tienen las vacunas completas, 54% niños han sufrido diarreas y 67% niños no consumieron multimicronutrientes.

VII. RECOMENDACIONES

El personal de enfermería debe promocionar hábitos alimenticios saludables, a través de talleres, sesiones demostrativas, consejerías nutricionales personalizadas a las madres de los niños menores de 1 año con el fin de crear hábito saludable al adoptar prácticas saludables alimenticia de una dieta equilibrada en beneficio de la salud del niño, y así disminuir o controlar la tasa de desnutrición.

Sugerir a los padres de familia el continuo control de sus hijos en los sub-centros de salud con la finalidad de llevar un registro detallado de su crecimiento y desarrollo.

El trabajo comunitario en salud es uno de los pilares fundamentales para la prevención de las enfermedades y promoción de la salud, por lo que el personal de enfermería debe hacer su mayor esfuerzo en mejorar a través del seguimiento al niños con visitas domiciliarias a los niños por ser un grupo etario de alto riesgo y vulnerabilidad de la población a la cual sirve por lo que deberá poner mayor énfasis en el trabajo con el control y seguimiento de estos niños a los que se les identifique algún tipo de problema y esto ayudará a las madres a poner mayor interés en la salud de sus hijos dando un seguimiento oportuno, consejería y un plan educacional personalizada respecto a nutrición infantil.

Debido a la magnitud del problema nutricional en el Perú, y más aún en Huancavelica, es importante el trabajo en conjunto con el Alcalde y Gobierno Regional para realizar un sistema eficaz de detección de niños con desnutrición y rehabilitarlos de forma oportuna, eficiente y de manera integral que permita su sostenimiento involucrando a toda la comunidad.

VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO

1. Actualizaciones sobre la atención de la desnutrición aguda severa en lactantes y niño, [internet].Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2016[citado 13 feb. 17]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/updates_management_SAM_infantandchildren/es/.
2. Laurente Y, Rodríguez S, Fontaine v, Yáñez V. Prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión [Tesis de pregrado].Bolivia: Instituto de Investigaciones Biomédicas e Investigación Social IIBISMED.2014. Disponible: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662016000100006.
3. Alimentación del lactante y del niño pequeño [internet].Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2016[citado13 de feb.17].disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>.
4. Lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria nacional de alimentación y nutrición saludable Gobierno Perú [internet].2011.Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado 13 de feb.17]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=2
5. Palacios A. Desnutrición Infantil: Grave Problema en el Perú [internet].2013, May. [citado13 de feb.17]. Disponible en: <http://www.planteamientosperu.com/2013/05/desnutricion-infantilgrave-problema-en.html>
6. Aguirre M. Medidas educativas para la prevención de la desnutrición en los niños menores de 5 años atendidos en el dispensario médico parroquial y la guardería días felices del cantón ya guachi, Guayaquil.[Tesis pregrado]. Ecuador: Facultad de ciencias médicas, Universidad de Guayaquil, 2012. Se encuentra en: <http://repositorio.ug.edu.ec>
7. Coronado. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Valle de Palajunoj, Guatemala”. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Coronado-Zully.pdf>
8. Sobrino M, Gutiérrez C, Cunha A, Dávila M, Alarcón J. Desnutrición infantil en menores de cinco años. [tesis] Perú: tendencias y factores determinantes. Rev. Panamá

Salud Publica; 35(2) 104-112, feb. 2014. se encuentra en:
<http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf>

9. Sánchez D, Tuesta P, Valqui A. Factores maternos asociados al riesgo de Desnutrición en niños de 6 a 36 meses del centro de salud morona cocha [tesis]. Iquitos, Perú: Universidad nacional de la Amazonia Peruana. 2015.disponible en:
<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/310/1/tesis%20.pdf>

10. Contreras H, Morí E, Urrutia D, Aproximación a los niveles de anemia en población pediátrica de una zona urbano-marginal del 91 Callao. [Tesis].Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2013. Se encuentra en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000200035&script=sci_arttext&tlng.

11. Galindo B. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza". [Tesis].Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2012. Se Encuentra en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1297/1/Galindo_bd.pdf

12. Tello C. influencia de los programas sociales en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, san pablo –Cajamarca. [Tesis].Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2012. Disponible en: bitstream/handle/UNITRU/7455/1/TESES_MAESTRIA_GLADYS_MARLENY_TELLO_CORREA.pdf?sequence=1

13. López M. factores socioeconómicos y culturales de las madres y el estado nutricional de niños menores de 5 años del puesto de salud pueblo joven señor de lerén Ica. [tesis pregrado]Ica-Perú: biblioteca de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2012.

14. Coromoto T, Estrada M. Factores que influyen en la desnutrición infantil. Valencia, Estado Carabobo. [Tesis]. Venezuela: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería Universidad de Carabobo; 2013. pp.6.Disponible en:
www.revistaportalesmedicos.com/revista.../factores-desnutricion-infantil

15. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Nutrición internacional y problemas alimentarios mundiales en perspectiva. [monografía en internet]. Depósito de 92 documentos de la FAO;2012[Citado 12 de oct.2016]. disponible en: www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s05.htm 16. Wisbaum W. La desnutrición

infantil [internet].España: UNICEF España; 2011. [citado 12 de oct. 2016]; p.12-13. Disponible en: <https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

17. Mukodsi M. Enfoque de Riesgo [en línea]. Argentina:2014[Fecha de acceso 13 de noviembre de 2016]. URL Disponible en: <https://quizlet.com/79283125/terminos-salud-publica-mopece-1-6-flash-cards/>

18. Coromoto T, Estrada M. Factores que influyen en la desnutrición infantil. Valencia, Estado Carabobo. [Tesis].Venezuela: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería Universidad de Carabobo;2013.pp.1Disponible en: www.revista-portalesmedicos.com/revista.../factores-desnutricioninfantil

19. Velásquez A. Factores económicos asociados a la nutrición e impacto de programas de reducción de la pobreza en la desnutrición de países en desarrollo. Una revisión sistemática. [Internet].1ra Ed. México: Midis; 2005[fecha de acceso 03 de febrero 2017]. Disponible en: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ev_Revision_Sistematica_economia_nutricion_AV_fin.pdf

20. Coromoto T, Estrada M. Factores que influyen en la desnutrición infantil. Valencia, Estado Carabobo. [Tesis]. Venezuela: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería Universidad de Carabobo; PP. 22013.Disponible en: www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/factores-desnutricion-infantil 93

21. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño o niña menores de 5 años. [internet]. 2011. [fecha de acceso 9 de setiembre del 2016]. URL Disponible en: http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudioinvestigacion/NT_CRED_MINSA2011.pdf

22. Ministerio de Salud, Gobierno de Perú [Internet].Lima, Perú. Alimentación complementaria. [Citado 09 de septiembre de 2016].Disponible desde:<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/matcom/ROTAFOLIO001.pdf>

23. Salgado L. Lactancia Materna Mirando Hacia el futuro. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, 2000; ilustraciones Tavera M.PAG.7-24.

24. El Herbolario.com [Internet].España, Madrid: El Herbolario; 2016[Fecha de última actualización 05 de Dic. Del 2016; fecha de nuestra consulta 06 de marzo de 2017].

Disponible en: <http://elherbolario.com/nutricion/item/1130-clasificacion-de-losalimentos-proteinas-glucidos-hidratos-quien-es-quien>

25. Flores J, Guartamber S, Tapay M. el personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en el lactante menor, centro médico popular de Azogues. [Tesis pregrado].Ecuador: 2014. Disponible en:

[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/TESIS% 20%2813%29.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/TESIS%20%2813%29.pdf) 26.

Ministerio de Salud, Gobierno de Perú [Internet].Lima, Perú. MIDIS, Programas Sociales [citado 07 septiembre de 2016]. Disponible en:

<http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/Programasso>

[cialesenelPeru.Elementosparaunapropuestadesdeelcontrolgubernamental-ContraloriaGeneralde la Republica.pdf](http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/Programasso) 94

27. Ministerio de economía y finanzas. [internet]. Lima, Perú. Programa nacional vaso de leche. [fecha de acceso 10 de septiembre del 2016].2011. Disponible en: <https://www.mef.gob.pe/.../transferenciasa-gobierno...locales/.../programa-vaso-de-le>

28. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Gobierno del Perú [internet].lima, Perú. MIDIS, Programa Nacional CUNA MÁS. [citado marzo 2012]. Disponible en: www.cunamas.gob.pe/.../RM_122_2016MIDIS_AprobaciónMOP_PNCM_2016.pdf

29. MINSA. lineamiento de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 16 de septiembre del 2016]. URL Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=2

30. Riquelme P. Metodología de educación para la salud. CS La Chopera. Alcobendas, Madrid. España.[internet].2012, jun.[citado el 16 de septiembre de 2016].Disponible : [scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139- 7632201200020001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-7632201200020001)

31. Ministerio de Salud, Gobierno Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud, Guía para agentes comunitarios de salud [citado el 16 de septiembre del 2016]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1224_minisa1499.pdf

32. Bárcena J. "Las chispitas" que combaten la anemia y desnutrición en niños [Internet].2016, May. [Citado el 17 de septiembre. de 2016] Disponible en: <http://larepublica.pe/impresasociedad/708956-laschispitas-que-combaten-la-anemia-y-desnutricion-en-ninos>. 95

33. Instituto Nacional de Salud, gobierno Perú [internet]. Lima, Perú: Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, Periodo 2014 – 2016 [citado el 17 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/Plan%20DCI%20Anemia%20%20Versi%C3%B3n%20final.pdf
34. Guerrero Camacho D. características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres de niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la micro red los olivos [tesis pregrado]. Perú: universidad nacional mayor de santos marcos; 2014. Disponible en: bertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3695/1/Guerrero_cd.pdf
35. Arantza Ruiz H. Alimentación en la desnutrición. Rev. salud. Bienestar [internet]. 2016 [Citado 18 de septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/nutricion-y-enfermedad/alimentacion-en-la-desnutricion>
36. Meiriño J. Vázquez M. Simonetti C. Palacio Teoría del modelo de la promoción de la salud. [internet]. España: Fundamentos UNS; 2012. [Citado 18 de octubre 2016]. URL Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
37. Beltrán A, Seinfeld J. Identificando estrategias efectivas para combatir la desnutrición infantil en el Perú. Apuntes Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. 2011;38(69):7–54.
38. Blakely T, Hales S, Kieft S, Wilson N, Woodward A. The global distribution of risk factors by poverty level. Bull World Health Organ. 2005;83(2):118–26.
39. Lutter CK, Chaparro CM. La desnutrición en lactantes y niños pequeños en América Latina y el Caribe: Alcanzando los objetivos de desarrollo del milenio. Washington D.C.: OPS; 2008.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1



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



“FACTORES QUE INFLUYEN EN DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SAN JOSÉ ACOBAMBILLA, HUANCAMELICA – 2019”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

DNI _____, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Factores que influyen en desnutrición en niños menores de un año del Puesto de Salud San José Acobambilla, Huancavelica – 2019”

Y que habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación, asegurándome la máxima confidencialidad.

Por lo que suscribo en la fecha.

Acobambilla, Huancavelica 2019.

Nombre

DNI



ANEXO N°
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO: FACTORES QUE INFLUYEN EN DESNUTRICIÓN EN NIÑOS
MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SAN JOSÉ ACOBAMBILLA,
HUANCAVELICA – 2019”**

Instrucción: Estimada madre de familia, la siguiente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los factores asociados a la desnutrición crónica infantil; por lo tanto sírvase responder con la mayor sinceridad del caso, sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial.

I. Datos Generales:

Edad del Niño: _____

Sexo: _____

Estado nutricional: _____

II. Factores Subyacentes

3. ¿Su vivienda cuenta con servicio de agua potable?

Si No

4. ¿Su vivienda cuenta con servicio de luz eléctrica?

Si No

5. ¿Su vivienda cuenta con el servicio de desagüe?

Si No

6. ¿De qué tipo es su vivienda?

Material noble adobe

7. ¿Cuántas habitaciones hay en su vivienda?

De 1 a 2 De 3 a 5

8. ¿Su niño cuenta con algún seguro de salud?

Si

No

III. Factores básicos

9. ¿Cuál es el grado de instrucción de su cónyuge?

Primaria

Secundaria

Superior

10. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria

Secundaria

Superior

11. ¿Cuál es su lugar de residencia?

Urbana

Rural

12. ¿Cuál es el ingreso económico mensual?

Menor a 300

De 301 a 700

Mayor de 700

IV. Factores inmediatos

12. ¿Cuál fue el peso del niño al nacer?

<2 500 g

2 500g a 3 999g

13. ¿Cuál fue el tiempo que dio de lactar al niño?

1 a 4 meses

4 a 6 meses

14. ¿Su niño tiene completo sus controles de Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a su edad (verificar carnet)?

Si

No

15. ¿Usted cumple con el calendario de vacunación de su (verificar carnet)?

Si

No

16. ¿Su niño ha sufrido diarreas?

Si

No

17. ¿A su niño administró micronutrientes?

Si

No