



UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
MORRO SOLAR – JAEN, 2019**

Para Optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

Bach. PEREZ GONZALES LADIDT NEYLA

ASESORA

Mg. ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA

Chiclayo - Perú

2020

DEDICATORIA

Dedico mi tesis de todo mi corazón a mi madre, ya que es el pilar fundamental de apoyo en mi formación profesional, me ha brindado todo lo que soy como persona valores, principios y perseverancia, todo ello de manera incondicional, lleno de amor y bondad.

AGRADECIMIENTO

A Dios por concederme la vida y Bendecirme con la finalidad de seguir adelante y vencer cualquier obstáculo que quiera impedir realizar mis objetivos que anhelo cumplir. A mi familia por el apoyarme moral y económicamente, agradecer a la Mg. Lic. Rosalía del Pilar Huiman Marchena por el apoyo brindado en el desarrollo de este proyecto de investigación y a aquellos autores e investigadores tesistas Científicos por la información proporcionada a Través de sus escritos la cual es de utilidad para realizar trabajos de investigación con el propósito de adquirir y proporcionar nuevos conocimientos acerca de diversos temas seleccionados.

INDICE

	Pag.
I. RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
II. INTRODUCCION.....	7
2.1. Marco Teórico.....	7
a. Situación Problemática.....	7
b. Antecedentes.....	8
c. Base Teórica.....	13
2.2. Problema.....	21
2.3. Hipótesis.....	21
2.4. Objetivos.....	21
2.5. Justificación e Importancia.....	22
2.6. Definición y Operacionalización de Variables.....	22
III. MATERIAL Y METODOS.....	24
3.1. Tipos de Investigación.....	24
3.2. Diseño de Contrastación.....	24
3.3. Población y Muestra.....	24
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	25
3.5. Análisis Estadísticos.....	25
3.6. Principios éticos	26
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.....	34
IX. ANEXOS.....	37

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar - Jaén, 2019. Fue un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, analítico y de corte transversal. La muestra fue de 82 niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Morro Solar. Los resultados de la investigación indican que los factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar son: edad de la madre, obteniendo que el 51% oscila entre los 25 y 35 años; ocupación laboral de la madre, es así que el 55% se dedican a ama de casa; estado civil de la madre, se obtuvo que el 48% es conviviente, otro factor a considerar es el lugar de procedencia, obteniendo que el 68% procede de la zona rural, otro factor es el grado de instrucción, se obtuvo que el 41% tiene secundaria completa, tamaño de la familia, obteniendo que el 68% tiene de 4 a 6 miembros.

El factor económico asociado a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar es el ingreso económico, obteniendo que el 59% tiene un nivel de ingreso económico entre S/200 a S/400; mientras que el 29% percibe ingresos económicos superiores a S/400. Los factores biológicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar son: el inicio de la alimentación complementaria, para lo cual se obtuvo que el 44% inicia la alimentación complementaria de sus niños después de los 6 meses, consistencia de las comidas, obteniendo que el 59% considera que es inadecuada, cantidad de alimentos, es así que el 55% considera que es inadecuada, calidad de alimentos, para lo cual el 57% considera que es inadecuada, mientras que el 43% indica que es adecuada frecuencia de las comidas, obteniendo que el 62% indica que es inadecuada.

Palabras Clave: desnutrición, factores, niño menor tres años.

ABSTRACT

The main objective of this research study was to determine the factors associated with malnutrition in children under 3 years of age at the Morro Solar health center - Jaén, 2019. It was a quantitative study, with a descriptive, analytical and cross-sectional design. The sample was 82 children under 3 years of age who attend the Morro Solar Health Center. The results of the research indicate that the sociocultural factors associated with malnutrition in children under 3 years of age at the Morro Solar health center are: age of the mother, obtaining that 51% oscillates between 25 and 35 years; mother's job occupation, so 55% are dedicated to housewives; marital status of the mother, it was obtained that 48% are cohabiting, another factor to consider is the place of origin, obtaining that 68% comes from the rural area, another factor is the degree of education, it was obtained that 41% they have a complete secondary school, family size, obtaining that 68% have from 4 to 6 members.

The economic factor associated with malnutrition in children under 3 years of age at the Morro Solar health center is economic income, obtaining that 59% have an income level between S / 200 to S / 400; while 29% receive economic income above S / 400. The biological factors associated with malnutrition in children under 3 years of age at the Morro Solar health center are: the start of complementary feeding, for which it was obtained that 44% start complementary feeding of their children after 6 months, food consistency, obtaining that 59% consider that it is inadequate, quantity of food, so 55% consider that it is inadequate, quality of food, for which 57% consider that it is inadequate, while 43% indicates that the frequency of meals is adequate, obtaining that 62% indicate that it is inadequate.

Key Words: malnutrition, factors, child under three years.

II. INTRODUCCION

2.1 Marco Teórico

a. Situación Problemática

Hoy en día, la desnutrición en los niños menores se da por múltiples factores, la cual impide que el niño tenga un adecuado estado nutricional. Siendo uno de los factores es la ingesta de alimentos inadecuada, estado económico, nivel de estudios de la madre de estos niños. Muchas veces, la desnutrición infantil tiene como consecuencias: talla mínima para su edad; limitantes en la capacidad física, intelectual, emocional, entre otras; a largo plazo disminuirá la productividad de la persona perjudicando la parte económica de la familia. (1)

En el mundo, la desnutrición ha ocasionado de 3.5 a 5 millones de defunciones de niños hasta los cinco años. Un tercio de las defunciones de niños hasta cinco años se atribuyen a la desnutrición, ya que coloca a los niños en grandes posibilidades de peligro de muerte y de enfermedades muy graves, y los niños desnutridos gravemente tienen nueve veces más posibilidades de fallecer que los menores que están alimentados apropiadamente. Sobre todo, en los países de menores ingresos como resultado de las necesidades por el bajo nivel socioeconómico de la familia, viviendas rústicas, circunstancias ambientales no adecuadas, accesos restringidos a la alimentación y la prestación sanitaria. (2)

Son diversas las razones que directa o indirectamente han contribuido a que existan problemas de nutrición. Entre estas razones se debe señalar, como directas, la alimentación no adecuada y la existencia de enfermedades infecciosas que interfieren con el uso correcto de los nutrientes. Las razones indirectas se relacionan muy de cerca con el nivel de pobreza incluyendo la escasa predisposición de alimentación en cuantía y calidad, diferencias de oportunidades para acceder a la alimentación, comportamientos no favorables de quienes conforman el hogar, sobre todo en los encargados de cuidar al niño, que se ven reflejadas en hábitos alimenticios no adecuados, escaso acceso y pésima calidad de los servicios básicos, de los servicios de salud, falta de educación e información pertinentes. (3)

Últimamente, el Perú ha demostrado avanzar respecto a la reducción de desnutrición y eliminación de anemia, sin embargo, aún se observan inequidades y zonas de pobreza que no permiten avanzar.

De acuerdo a lo que señala el Instituto Nacional de Estadística e Informática (Inei), al 98,9% de niñas y niños cuyo nacimiento es cinco años anterior a la ENDES 2018, les han dado de lactar de vez en cuando, sin diferenciar área urbana de área rural. El 49,7% de niñas y niños inició su lactancia antes de cumplir la primera hora de haber nacido, pero las situaciones son diferentes tanto para área urbana (43,4%) como rural (68,7%). El porcentaje subió a 92,3% cuando se consulta si inició su lactancia en el primer día de nacido y el 44,8% ingirió alimentos sin haber iniciado la lactancia. La zona rural representa una alta proporción de inicio de lactancia en su primera hora (68,7%) así como el primer día de nacido (95,2%). No obstante, entre las niñas y niños que ingirieron algún tipo de alimentación antes de iniciar con la lactancia, la mayor proporción fue en la zona urbana (51,6%) comparándolo con la zona rural (24,3%). (4)

La desnutrición crónica se le considera un indicador para medir el nivel en el que está desarrollando el país y el disminuirla contribuye a como garantía de un desarrollo adecuado en el aspecto físico, emocional, intelectual y social en los niños y las niñas. Para determinar el nivel de desnutrición, se compara la talla corporal con la que debería tener en su edad, relacionada también con el sexo. La desnutrición crónica es el estado en el que los niños y las niñas mantienen estatura baja relacionado a su referencia. Se produce por la no adecuada ingesta de alimentos y nutrientes, lo que genera incidentes reiterativos de enfermedades (tales como diarrea, infección respiratoria, entre otros). (5)

De acuerdo a lo que indica la OMS - Organización Mundial de la Salud, en el 2018, la desnutrición crónica ha afectado al 12,2% niños y niñas que aún no han cumplido los cinco años de edad; y comparándolo con el 2013 se redujo en 5,3 puntos (17,5%). Es así que la desnutrición crónica tuvo mayor afectación en niños y niñas de la zona rural (25,7%), 18,4 puntos más que la zona urbana (7,3%); mientras que, por regiones naturales, su afectación fue mayor en los niños y niñas de la Sierra (21,1%), y en la la Selva (17,2%).

De acuerdo al intervalo de nacimiento, la desnutrición crónica afectó en un porcentaje mayor a los niños y niñas que tenían intervalo menor a 24 meses (19,0%), seguido por los que tenían intervalos de 24 a 47 meses (17,1%). Así mismo, los niños y niñas que se ubican en el quintil inferior han sufrido la afectación de la desnutrición crónica en un porcentaje mayor (27,8%), comparándolos con los ubicados en el quintil superior y cuarto quintil (2,9% y 3,9%, respectivamente). (4)

Señala la Organización Mundial de la Salud que, la afectación mundial de la anemia es 24,8% y se relaciona con un aumento de morbilidad en edad pediátrica, siendo, por tanto, los más vulnerables las mujeres embarazadas y los niños. En los niños con edad menor de 4 años, se registran porcentajes de 20,1% y 39,0% en naciones desarrolladas y en desarrollo, respectivamente. (6)

En el Perú, las regiones con un alto nivel de desnutrición crónica infantil está Huancavelica con 42 %, seguido de la región Cajamarca con 35 %, luego Huánuco y Apurímac, con 29 % cada uno y por último Ayacucho con 28 %. Así mismo, hay zonas específicas donde los números generan alarma, como es el caso de la provincia La Unión, de la región de Arequipa, ya que la desnutrición infantil crónica alcanzó el 36 %. (7)

Hoy en día, enfermería juega un rol muy importante, son las primeras en tener en contacto con el niño menor de 3 años, siendo las encargadas del consultorio de crecimiento y desarrollo y teniendo a cargo estrategias que permiten la detección de desnutrición y anemia. Recae en el personal de enfermería, incentivar y promover a las madres una participación activa y responsable al acudir para los cuidados y atenciones de sus menores hijos. En el C. S. Morro Solar se ha observado en los niños y niñas que tienen menos de 3 años la prevalencia de problemas en su estado nutricional relacionado a que el lugar no cuenta con saneamiento básico y por las condiciones de pobreza.

b. Antecedentes

Internacional

Dávila, Jara. Ecuador 2017 en su trabajo de investigación sobre factores que se asocian a la desnutrición en niñas y niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura en los meses

de septiembre a diciembre de 2016, que tuvo como objetivo establecer si los siguientes factores como: el tipo de familia, la auto identificación con su etnia, el grado académico de los padres de familia y sus ingresos económicos, tienen influencia en la desnutrición en las niñas y niños que visitan los CIBV del cantón Cotacachi. Llegando a la conclusión que existe una gran prevalencia de desnutrición comparándolos con las cifras de todo el país, mostrando relevancia estadística las variables de estudio tipo de familia y nivel de ingresos (8).

En Cuba, Acevedo, Paéz y Abull (2016), en su investigación sobre factores de peligro de desnutrición en niños y niñas que tienen menos de cinco años de edad en la municipalidad de Manatí”. Tuvo como finalidad la identificación de los factores de peligro, que se asocian a la desnutrición en niños y niñas que tienen menos de cinco años de edad, que pertenecen al área de salud del policlínico universitario “Mártires de Manatí”, municipalidad de Manatí, Las Tunas, desde el mes de enero 2013 hasta el mes febrero de 2016. Como resultado se obtuvo que la pésima condición higiénico-sanitaria incrementó en 6,2 el peligro de desnutrición en los niños. (9)

Los menores con alimentación complementaria inicial no adecuada aumentaron este peligro 5,8 veces más y la lactancia mediante fórmulas en 1,8 veces más. La ínfima per cápita por familia, el mínimo nivel educativo de la madre, y las patologías que se asocian han sido otros factores de peligro de desnutrición. No se ha comprobado que esté asociado como causa entre nacer con bajo peso y estar desnutrido al quinto año de vida. Se concluye que se han identificado los factores de peligro que se asocian a la desnutrición. La pésima condición higiénico-sanitaria, la alimentación complementaria inicial no adecuada y la lactancia mediante fórmulas fueron los más relevantes (9).

Nacional

Flores M. Puno. 2018 en su estudio sobre factores que se asocian a la desnutrición crónica en las niñas y niños que no han cumplido 5 años de edad y asisten al centro de salud I-3 Simón Bolívar – Puno. Su objetivo fue establecer los elementos que se asocian a la desnutrición crónica en las niñas y niños que no han cumplido 5 años de edad y asisten al centro de Salud I-3 Simón Bolívar de Puno – de los meses de enero hasta junio del año 2017; el tipo de investigación fue descriptivo, transversal y analítico. La muestra para su investigación fue de 45 menores con desnutrición crónica que asistencial Consultorio de

Crecimiento y Desarrollo del Niño meses de enero hasta junio del año 2017, la población total fue de 1907 niñas y niños que aún no han cumplido de 5 años, de los que 953 niños asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo para la valoración sobre su nutrición. (10)

La muestra fue seleccionada a través del muestreo estadístico de tipo no probabilístico por conveniencia. Para este trabajo se aplicó la técnica de estudio de encuesta basado a un cuestionario con interrogantes acerca de los elementos que se asocian a la desnutrición crónica, con validación por medio de pruebas estadísticas como Chi cuadrado en el programa MINITAB SPSS 22. Al analizar las variables que se asocian a la desnutrición crónica, se concluye que los resultados van a depender de elementos biológicos y económicos, entre los cuales se encontraron de gran relevancia el ingreso financiero de la madre, equilibrio de alimentación, cuantía de alimentos, calidad y periodicidad de las comidas. (10)

Palomino M. Chinchá. 2018. Factores socioculturales que se asocian a la desnutrición en niños menores de dos años en la asociación de vivienda la tierra prometida de Marcona Ica enero 2018. Objetivo establecer la asociación de los elementos socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de Vivienda “La Tierra Prometida de Marcona” Ica enero 2018. Material y Métodos: estudio de enfoque cuantitativo correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 41 niños menores de dos años diagnosticados con desnutrición. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario para identificar los factores, en tanto que, para determinar el tipo de desnutrición se tomó en cuenta como técnica el análisis documental teniendo como instrumento una ficha de evaluación nutricional. (11)

Resultados: Los factores socioculturales que se asocian a la desnutrición fueron desfavorables en un 61% según sus dimensiones: Social fueron desfavorables en 56%, cultural fueron desfavorables en 63%. El tipo de desnutrición aguda alcanzó 34%; crónica 34% y global 32%. Conclusiones: Se demostró que se relacionan los factores socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de Vivienda “La Tierra Prometida de Marcona” Ica Enero 2018. (11)

Soles F. Chimbote. 2017, en su investigación sobre los factores que se asocian a la situación de desnutrición en las niñas y niños menores de 5 años, establecimiento de salud Santa, 2017. tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo establecer los factores que se asocian al estado de desnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años. La población muestral para su investigación fue de 30 niños con desnutrición crónica y 30 niños saludables que cumplieron los criterios de inclusión. Para recolectar los datos se usaron como instrumentos: Cuestionario de factores socioeconómico maternos-alimentarios y la ficha de diagnóstico del estado nutricional del niño. La confiabilidad estadística se formuló a través del examen de chi cuadrado para determinar la relación de las variables en estudio (12)

Amancio A. Factores socioeconomicos y desnutrición de niños menores de cinco años, Puesto de Salud Pisonaypata, Apurímac, 2017. Su objetivo fue establecer si guardan algún tipo de relación los factores socioeconómicos y la desnutrición de niños menores de cinco años que visitan el centro de salud de Pisonaypata Apurímac en el año 2017. Se empleó el método descriptivo, ya que describe las variables que se observadas en el contexto, el diseño de la investigación fue correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativa. La población muestral fue de 107 madres de niños menores de 5 años. Para recolectar la información se empleó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, que por medio del Alfa de Cronbach se obtuvo una confiabilidad aprobatoria de 0,880 y 0,889. (13)

Como resultado se obtuvo que el 32.71% de las madres encuestadas tienen un grado alto de influencia de los factores socioeconómicos respecto a la desnutrición de los niños, y el 43.93% tienen un grado medio y un 23.36% un grado bajo; así mismo se observa que el 29.91% de los niños menores de 5 años tienen un grado alto de relación con la variable desnutrición, el 42.99% tiene un grado medio medio y el 27.10% un grado bajo. Y según la analogía de Spearman obtuvo como resultado que la variable factores socioeconómicos se relaciona positiva y directamente con la variable desnutrición, en un nivel de 0.678 siendo moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ menor a 0.01. (13)

Es así que, fue aceptada la hipótesis principal y rechazada la hipótesis nula. La recomendación a los directivos del Puesto de Salud Pisonaypata, fue dar prioridad a las capacitaciones, los seminarios, y talleres a los profesionales de enfermería acerca de las

prácticas y conocimiento sobre comida nutritiva en niños, logrando que se ofrezcan datos informativos claros y sencillos, a la población. (13)

A nivel local

Zambrano M. Cajamarca. 2016, tipo de estudio descriptivo, transversal, diseño no experimental, su objetivo fue establecer los factores que se asocian a la desnutrición crónica en las niñas y los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Porcón Alto 2016; la población de estudio fue de 132 niños menores de 5 años y la muestra poblacional de 98 niños. Se empleó como instrumento el cuestionario con validación por expertos y prueba piloto, la técnica usada fue la encuesta. (14)

Como resultado se obtuvo que los factores sociales como: años de la edad de la madre 74.5% de 16 a 35 años; el 42.9% de estado civil conviviente; 65.4% tiene nivel de educación bajo, 56.1% practican religión no católica; 46.9% son de familia extensa; el 49% tiene vivienda prestada; el 86.7% de madres no obtuvieron información; el 68.4% tienen cuadros de morbilidad en los últimos 15 días; el 34.7% son de 4 a 5 años de edad; el 58.2% es de sexo femenino, el 76.5% de niños nacen con más de 2500g y 75.5% nacen con talla normal. Respecto a los factores económicos, el 59.2% tiene como labor ama de casa y cuidar animales, el 36.7% de padres tiene ocupación de obrero; el 38.8% tiene un ingreso familiar mensual 38.8% entre 200 a 500 soles y el 89.8% tienen que adquirir alimentos. Dentro de los factores culturales, el 62.2% reciben lactancia materna; el 51% inicia su alimentación complementaria de 4 a 5 meses, el 55.1%; inicia su ablactancia con papillas, el 35.7% recibe comidas 3 a 4 veces al día (14)

Se concluye que existen factores económicos, culturales y sociales que han influenciado en la afectación de la desnutrición crónica en las niñas y niños menores de 5 años que se atendieron en el Puesto de Salud Porcón Alto. (14)

Base Teórica

Al tomar en cuenta el peso de la desnutrición infantil, y la importancia de involucramiento de la familia en cuidar la alimentación de las niñas y los niños, y considerando además los resultados que se obtuvieron en estudios anteriores, para el presente trabajo se asume lo planteado por la autora Madeleine Leininger como principal consejera, ya que el teorema de la atención transcultural brinda los factores de definición y metodología que

se necesitan para comprender la desnutrición en los niños que no han cumplido aún 5 años.

Es así que Leininger logra un teorema que muestra como metaparadigma de Enfermería la cultura y la atención con proyección holística y trascendental. Al ahondar en las premisas de Leininger se comprende que el interactuar entre cuidador profesional y tradicional trae consigo el mutuo respeto y aceptación de ambos por las diversas culturas. Madeleine Leininger cimentó su teorema sobre el hecho de que el cuidado y la atención son vitales para la profesión de enfermería y elementos distintivos, dominantes y centrales de la carrera. Su interés nace porque, la cultura no estaba claramente inmersa en la Enfermería y en las atenciones de la salud. Leininger señaló que no habría curación sin cuidado, ni cuidado sin curación.

En este trabajo, la definición de cuidado cultural es relevante, ya que se busca saber los elementos que se asocian a la desnutrición en niños que no han cumplido los tres años. El cuidado cultural se refiere a ayudar, apoyar, cuidar o capacitar respecto a los cuidados del menor, centrándose en lo que necesita, anticipándose para lograr su bienestar y salud. Otras definiciones acordes con el trabajo señalan que cultura abarca una creencia, un valor, un símbolo, un significado, una norma y forma de vida de las personas (madre), grupo (familia) y organizaciones que se transmiten de generación tras generación.

- Cuidados y prestación de cuidados humanos: son hechos que se relacionan con la práctica de apoyo, asistencia y autorización, o comportamiento (de la madre) con las demás personas (hijos) reflejando las necesidades de favorecer la salud del individuo, enfrentar la muerte y discapacidad, y establecer mejores formas de vida.
- Diversidad en los cuidados culturales: son cambios o variaciones en los modelos, los significados, los modos de vida, los valores y los símbolos de las atenciones en grupos colectivos, que se relacionan con la expresión de apoyo, asistencia o capacitación en el cuidado de los individuos.
- Universalidad de los cuidados culturales: son semejanzas en los modelos, significados, modos de vida, valores, y símbolos de las atenciones que se reflejan en culturas diversas.

- Concepción del mundo: Es la manera en que el individuo (madre) o grupo (familia) observa su contexto para formar un punto de vista sobre sus vidas o sobre el entorno que rodea.
- Contexto del entorno: Contexto total del ambiente exterior en cuanto al aspecto geográfico, físico y sociocultural, circunstancias con prácticas que se relacionan y brindan guías para la decisión de la persona (madre) en relación a un ambiente externo o situaciones particulares (atención de niño prematuro o de poco peso).

Según la autora, para ofrecer cuidado humano, el (la) enfermero(a) mediante el conocimiento, se apropiará y tendrá una creatividad en cuanto a su criterio, por medio de la relación entre cuidado y cultura. La Enfermería transcultural, se basa en estudiar y analizar comparativamente las diversas culturas y sus subculturas a nivel global, tomando en cuenta el valor asistencial, las expresiones y convicción de la enfermedad, salud, y del modelo del comportamiento, con el fin de establecer bases de conocimiento humanístico y científico permitiendo las prácticas universales o específicas.

Los factores de cuidado que se basan en la cultura se manifiestan en la expresión humana que se relaciona con la enfermedad, salud y bienestar, y en la manera de enfrentarse a la discapacidad y la muerte. Leininger señala que debido a que la cultura y la asistencia son los canales holísticos y generales que van a permitir definir y entender a los individuos, la orientación teórico metodológica del cuidado transcultural permite precisar las atenciones de enfermería a las familias, las personas, los grupos y las instituciones. El teorema del cuidado transcultural abarca a la persona humana en su totalidad, en una representación holística de la existencia y la vida a través de los tiempos, involucra factores sociales, culturales, la historia, la visión del mundo, y los valores morales, el entorno ambiental, las manifestaciones de las expresiones populares (genéricos) y profesionales. (15)

El estado nutricional: La nutrición es el consumo de alimentación relacionada con la necesidad de dieta de la persona. Una buena alimentación (dieta equitativa y suficiente, además de deportes) es un factor importante para la adecuada salud. La pésima alimentación reduce el sistema inmune en nuestro organismo, hace vulnerables para cualquier enfermedad, perturba el desarrollo mental y físico, y hace al individuo menos productivo. (16)

La alimentación es un factor importante para el desarrollo y la salud. En individuos de cualquier edad, una buena alimentación va a permitir robustecer el sistema inmune, contrayendo escasa enfermedad y disfrutando de una salud adecuada. Los menores que gozan de buena salud tienen mayor capacidad de aprendizaje. Las personas sanas son más fuertes y generan mayor producción y tienen óptimas condiciones de salir de la pobreza porque desarrollan un potencial a un máximo nivel. Debido a que se elevan los importes de las comidas, y a la disminución de la producción agraria, la alimentación saludable y segura corre mayor riesgo, lo que genera un incremento en la desnutrición, generando además que algunas personas estén aumentando la obesidad, debido a la mala nutrición. (17)

El estado nutricional de una persona es el resultado del balance entre consumo y necesidad nutritiva. En los menores de 12 meses, por la rapidez de su desarrollo, si un determinado elemento altera este equilibrio involucra inmediatamente su desarrollo. Es por ello que, el control pediátrico de salud es el factor más importante para detectar rápidamente alguna deficiencia nutricional, permitiendo una valoración acertada y a tiempo. El estado nutricional adecuado ayuda al desarrollo y crecimiento, conserva la salud total del organismo, ofrece soporte a la actividad diaria y preserva a la persona del trastorno y la enfermedad. Algún escenario de inestabilidad por pocos o demasiados nutrientes, se compromete el estado nutricional y sus importantes funciones. (18)

Es por ello que resulta importante la aplicación de técnicas. De ahí, la importancia de aplicar métodos adecuados para la evaluación de la nutrición, permitiendo la detección de carencias de nutrición en la primera etapa de crecimiento y desarrollo, para optimizar la ingesta alimenticia y evitar un avance mayor desencadenándose una desnutrición. Las personas más propensas a escasez de nutrientes son los menores que lactan, las embarazadas, niños, ancianos, enfermos crónicos, las familias de bajos ingresos económicos y los que están hospitalizados; en esas cuestiones, la escasez obedece a una ingesta inadecuada, a aumento de sus requerimientos nutricionales, o a variaciones en la digestión o en la absorción. Por medio de varias técnicas se puede saber los orígenes y alcances de la situación nutritiva actual. (18)

Es así que destacan los métodos siguientes: a) Indirectos: pronostican la etapa de nutrición, pero no la miden objetivamente, así tenemos los porcentajes de disposición e ingesta de la alimentación; socioeconómico y de morbilidad. b) Directos: revelan el estado actualizado de nutrición de la persona, conociendo objetivamente su intensidad y magnitud. Están clasificadas en indicadores como: (18)

Evaluación del Estado nutricional (Minsa, 2014)

La valoración de la etapa de nutrición por medio de tallar y pesar es lo básico de la evaluación del desarrollo y crecimiento del niño. La evaluación antropométrica: talla, peso, perímetro cefálico se efectúa a todo niño desde que nace hasta los cinco años, en cada visita a los profesionales de salud, en los centros o establecimientos de salud y brigadas o equipo de profesionales, y según esté establecido. El peso y la talla en los menores son comparados con las pautas sanitarias; se valoran en percentiles, lo que demuestra la proporción del total de niños de igual sexo que reflejan peso o talla con resultados menores a los ya establecidos. (19)

Esto va a permitir saber y observar el desarrollo de los menores a nivel de toda edad, llamado “curva de crecimiento”, a saber: Indicador Talla/Edad (T/E): Indica crecimiento, descubre desnutrición crónica. Cuando se limitan los alimentos, el desarrollo en peso y talla se ven mermados, no obstante, el peso es recuperable casi inmediatamente al retomar una adecuada ingesta de alimentos, pero la talla es pausada su recuperación. Indicador Peso / Edad (P/E): Indica cuánto ha crecido la masa del cuerpo, descubre la desnutrición general; va a permitir notar la diferencia de menor adelgazado o de baja talla, o casos mezclados de adelgazamiento y retardo en peso y tamaño. Son válidos limitadamente para menores de peso bajo al momento de nacer y en menores desnutridos que se van recuperando, en varias ocasiones el peso bajo continúa hasta que es un adulto. Indicador Peso/talla (P/T): Indica crecimiento actual, mide la relación que tiene el menor en su peso y talla en un instante determinado, reflejando sobrepeso o desnutrición aguda. (19)

Clasificación del Desnutrición (Ministerio de Salud, 2015)

Un niño está con su estado de nutrición normal y adecuado cuando se ubique entre ± 2 desviaciones estándar (DE), los menores que estén abajo de -2 DE o encima de +2 DE están mal nutridos ya sea por déficit o por exceso. La OMS conceptualiza como desnutrido a aquel menor que está abajo de 2 DE de la mediana de las curvas de referencia

(NCHS u OMS). En los menores es de vital importancia vigilar los indicadores antropométricos de talla y peso, es así que desnutrición aguda se conceptualiza cuando el peso para la talla (P/T) está bajo los -2 DE de la mediana. En similar forma, el retraso de la desnutrición crónica o crecimiento se conceptualiza cuando la talla para la edad (T/E) está bajo los -2 DE de la mediana (WHO Multicentre Growth Reference Study Group. , 2006) (20)

Valores de referencia para la interpretación de los coeficientes z en niños/as menores de 5 años de edad			
Estado Nutricional de niños y niñas < 5 años			
Diagnóstico	Z T/E	Z P/E	ZP/T
Desnutrición Crónica	< -2	----	----
Desnutrición Global	----	< -2	----
Desnutrición Aguda	----	----	< -2
Sobrepeso	----	----	> 2

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑAS Y NIÑOS DE 29 DÍAS A MENORES DE 5 AÑOS			
Puntos de corte	Peso para Edad [Peso Global]	Peso para Talla [Estado nutricional actual]	Talla para Edad [Crecimiento Longitudinal]
Desviación Estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
> + 3		Obesidad	Muy alto
> +2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a -2	Normal	Normal	Normal
< -2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla Baja
< -3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja Severa

La clasificación del crecimiento del menor tomando en cuenta la tendencia es la siguiente:

a) Crecimiento adecuado: Estado del menor en el que se observa incremento de peso y longitud según los intervalos normales apropiados para su edad (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de desarrollo del esquema referencial vigente (MINSA, 2017). b) Crecimiento inadecuado: Estado del menor en el que se observa disminución (aplanamiento de la curva), o aumento escaso de talla o longitud, y disminución o aumento mínimo o excesivo de peso; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del esquema referencial vigente, aun cuando los indicadores P/E o T/E se ubican dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE) (MINSA, 2017) (21)

Los factores que se asocian a la desnutrición son los siguientes:

Factor Sociocultural: este elemento hace referencia al retraining social, creencias y hábitos alimenticios, analfabetismo, etc. (22).

Factores socioculturales

Los factores que causan la desnutrición no son similares en cada uno de los procedimientos de desnutrición.

La edad de la madre, es un elemento ya que existiría una insuficiencia de nutrición, En mujeres muy jóvenes se ha observado peligro más alto de engendrar hijos con mala nutrición fetal, por tanto, más posibilidades de una desnutrición (29).

La ocupación laboral, viene a ser la ocupación, profesión, oficio o cualquier otra actividad que desarrolla la madre en el momento de recolectar los datos. Así mismo, aparece como un elemento que se asocia a la desnutrición las madres que trabajan fuera de casa ya que disponen de menor tiempo para poder cuidar a sus niños.

El estado civil, es la situación inestable de pareja también configura también una causal de peligro de desnutrición en el niño (30).

Para la zona de donde proceden, se indica la que geográficamente se ha constituido por el nombre de una nación, región o determinado lugar. Las familias que son vulnerables se concentran en cualquier tipo de zona: urbana, rural y urbano marginal.

El número de personas que forman el grupo familiar es elemento a considerar para evaluar la familia. Es por ello que, hay familias que se clasifican como extensa (7 a más personas), medianas (4-6 personas) y pequeñas (1, 2 ó 3 personas). La cantidad y la forma de composición de las familias es un indicador de salud de suma relevancia al momento de evaluar la familia en peligro, sobre todo a las que presentan problemas de insatisfacción de funciones, generando inconvenientes internamente (31).

Grado de instrucción de la madre, El grado de estudios de la madre está relacionado de forma directa con la salud, ya que permite preferir tipos de vida saludables, entendiendo cómo están relacionados la salud y la conducta, tomando en cuenta además los elementos económicos como ingresos, o que incrementa la eficacia en la producción. (32).

Es por ello que no se debe evaluar individualmente los elementos o factores antes señalados, ya que la desnutrición no resulta de una sola acción, sino de todos los elementos en su conjunto, por eso el enfoque debe plantearse para lograr un procedimiento preventivo nacional. (25).

El ínfimo bajo grado de educación de la madre y la escasez de conocimiento acerca de nutrición, salud de reproducción, y desarrollo infantil influyen de formas negativa en la mala alimentación de los menores (26).

Factores económicos

Factor Económico: Tomando en cuenta nuestra realidad, este factor es de vital importancia, ya que una proporción ascendente al 50% de los pobladores peruanos están en condiciones de pobreza y el 20% en condiciones de pobreza extrema.

Ingreso económico, es el importe monetario que percibe mensualmente la madre. Cuando se hace referencia a ingreso económicos pueden ser: los salarios, los sueldos, los ingreso por intereses, los dividendos, los alquileres, los pagos de transferencia, y otros. Se toma en cuenta también los siguientes índices:

Menor ingreso económico: Si al recolectar la información, la madre señala que sus ingresos económicos son menores a 400 soles.

Mayor ingreso económico: Si al recolectar la información, la madre señala que sus ingresos económicos son mayores a 400 soles.

Si el ingreso económico es bajo, no va a permitir un adecuado acceso a la alimentación, ya sea por cuantías o calidades requeridas, o por ambas (26).

La pobreza origina la incertidumbre alimenticia, porque genera desempleo, ingresos económicos menores que limita la adquisición del alimento requerido por el organismo., la pobreza se hace campo donde hay población menos favorecida, ya sea en las naciones desarrolladas o sub desarrolladas. Sin embargo, el inconveniente de muchas familias es que por lo general sus ingresos mensuales apenas alcanza para cubrir necesidades en situaciones normales. Es por ello que la mujer ya participa en el ingreso de las familias, a nivel de todas las naciones, deseando que sus remuneraciones sean igual que las del varón, ya que actualmente existe una brecha en remuneraciones de 30% aproximadamente (26).

Factores biológicos

El factor biológico más involucrado en la desnutrición de los niños es la escasez en la calidad o cuantía de la alimentación ingerida.

El factor de peligro más recurrente en la desnutrición de un niño es la alimentación inadecuada, ya que el cuerpo expulsa mayor energía de la que se consume diariamente. Que se limite la alimentación en los niños quiere decir que hay escasez de alimentos en los hogares, perjudicando no sólo el desarrollo y crecimiento, sino además su estimulación y desarrollo cerebral y mental necesarios para un adecuado aprendizaje, propiciando que el menor no desarrolle a plenitud su capacidad social y psicomotora. (27).

La poca disposición de alimentación complementaria a la leche materna, desde el sexto mes de nacido, no permite ofrecer los micro y macronutrientes requeridos para el crecimiento adecuado del niño en esa etapa de veloz desarrollo (26).

2.2 Problema

¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar - Jaén, 2019?

2.3 Hipótesis

Los factores asociados influyen en la desnutrición en niños menores de 3 años del Centro de Salud Morro Solar – Jaén, 2019.

2.4 Objetivos

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar - Jaén, 2019

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar

Identificar los factores económicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar

Identificar los factores biológicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar

2.5 Justificación e Importancia

La desnutrición siendo un problema, a veces difícil de disminuir y erradicar, por ello la importancia de la presente investigación en cuanto identificar los diferentes factores que asuman a este problema en los niños menores de 3 años, se considera una amenaza en nuestro país por las consecuencias que pueda presentar el niño en lo largo de su vida.

Además, la desnutrición aumenta la morbilidad, retraso en el desarrollo psicomotor afectando su estado de salud; y en un futuro su crecimiento económico. Por ello, las diferentes estrategias creadas por el estado están dirigidas con el fin de mejorar la calidad de vida de los niños, es así que con esta investigación nos permitirá identificar cuáles son los factores que están influyendo y de esta manera el profesional de enfermería proponga estrategias mediante la promoción y el cuidado holístico dando solución a la problemática mediante la disminución de cifras.

2.6 Definición y Operacionalización de Variables

Variable Independiente:

Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Factores asociados a la desnutrición	Característica detectable en individuos asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño o efecto adverso a la salud.	Factores socioculturales Factores económicos Factores biológicos	Edad de la madre Ocupación laboral de la madre Estado civil de la madre Lugar de procedencia Grado de instrucción de la madre Tamaño de familia Nivel de ingreso de la familia Alimentación complementaria	Nominal	Técnica encuesta Instrumento cuestionario

III MATERIAL Y METODOS

3.1 Tipos de Investigación

De acuerdo al problema de investigación, a los objetivos, así como a la variable que se maneja, la investigación es cuantitativa, descriptiva, analítica y de corte transversal.

De acuerdo al enfoque de la investigación fue cuantitativo ya que no se han manipulado las variables, y es el autor Hernández Sampieri quien señala que no se debe variar la variable independiente para saber qué efecto surge en las demás variables. El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, ya que se observarán y analizarán hechos tal y como suceden en su ambiente natural (19).

3.2 Diseño de Contrastación

Transversal porque se da en un solo tiempo, los datos se recopilaron conforme las madres ingresen al centro de salud.

No experimental por el periodo y secuencia de la investigación, el cuestionario se aplicó sólo una vez a las madres.

Descriptivo, porque permitió describir las características de la población que se estudió en función al objetivo específico.

3.3 Población y Muestra

Población: Fue constituida por 98 niños menores de 3 años del Centro de Salud Morro Solar.

Muestra: La muestra se conformó por 82 niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Morro Solar.

El tamaño de la muestra se obtuvo a través de la siguiente formula:

Dónde:

Z: Nivel de Confianza $(1.96)^2$

p: 0.5

q: 0.5

E: Error puntual (0.05)²

n: Tamaño de la muestra

N: Población total=98

$$n = \frac{a^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + a^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 98 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (98-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 81.75 \cong 82$$

Criterios de inclusión:

Madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Morro Solar.

Madres que deseen participar voluntariamente.

Criterios de exclusión:

Madres de niños mayores de 3 años que acuden al Centro de Salud Morro Solar.

Madres que no deseen participar voluntariamente.

3.4 Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica encuesta, aplicada a las madres con niños menores de 3 años. Instrumento el cuestionario con preguntas sobre los factores socioculturales, económicos y biológicos. Cuyo cuestionario pasó por el proceso de validez y confiabilidad. Primero se validó por juicio de expertos 3 enfermeras especialistas en el tema. Luego se alzaron las observaciones correspondientes, se aplicó la prueba piloto con el 10% de la muestra y se obtuvo la confiabilidad del alfa de crombrach de 0.81, que significa que el instrumento es confiable.

3.5 Análisis Estadístico

Para efecto de la presente investigación se utilizó la estadística descriptiva. La información final se procesó empleando el software SPSS versión 25.

Para presentación de datos se realizó con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en gráficos circulares y de barra; entre otras.

3.6 Éticas de la Investigación

En el estudio se respetaron los principios éticos de Report Belmont los de Autonomía, Beneficencia – No Maleficencia y Justicia.

Se aplicó el principio de Autonomía, ya que se ha respetado la decisión de cada persona, que han requerido consentimientos informados, y aunque no hubo mayor riesgo, se solicitó el permiso al Centro de Salud Morro Solar, para llevar a cabo el cuestionario durante el periodo de estudio.

Se han respetado los principios de Beneficencia y No Maleficencia, ya que el presente trabajo de investigación no genera ningún tipo de riesgo ni para la madre ni para el menor, así mismo, se veló por la reserva, confiabilidad, secreto y privacidad de la información brindada. Los beneficios que se han obtenido del presente trabajo de investigación (significación práctica), recaen en el grupo investigado y en el establecimiento de salud

IV RESULTADOS

Tabla 01: Factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar:

Factores Socioculturales	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	< 25 años	22	27
	25 - 35 años	42	51
	> 35 años	18	22
Ocupación laboral de la madre	Ama de casa	45	55
	Ganadera	11	13
	Agricultura	13	16
	Comerciante	8	10
Estado Civil de la madre	Soltera	20	24
	Casada	18	22
	Conviviente	39	48
Lugar de procedencia	Zona urbana	12	15
	Zona urbana marginal	14	17
	Zona rural	56	68
Grado de instrucción de la madre	Primaria Completa	15	18
	Secundaria Incompleta	25	30
	Secundaria Completa	34	41
Tamaño de familia	1 a 3 miembros	18	22
	4 a 6 miembros	56	68
	7 a más miembros	8	10

Interpretación: En la tabla 01 se observa que, del total de madres de familia encuestadas, el 51% oscila entre los 25 y 35 años, mientras que el 27% es menor a 25 años; así mismo, el 55% tienen de ocupación ama de casa, y el 16% se dedica a la agricultura. El 48% es conviviente, mientras que el 24% es madre soltera; de igual forma, el 68% procede de la zona rural, y el 17% de la zona urbana marginal. Por otro lado, el 41% tiene grado de instrucción secundaria completa, mientras el 30% secundaria incompleta; no obstante, el 68% tiene tamaño de familia de 4 a 6 miembros, y el 22% tiene de 1 a 3 miembros en su familia.

Tabla 02: Factores económicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar:

Factores Económicos	Items	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de ingreso económico	Menos de S/200	10	12
	De S/200 a S/400	48	59
	Más de S/400	24	29

Interpretación: En la tabla 02 se evidencia que, del total de madres encuestadas, el 59% tiene un nivel de ingreso económico entre S/200 a S/400; mientras que el 29% percibe ingresos económicos superiores a S/400.

Tabla 03: Factores biológicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar

Factores Biológicos	Items	Frecuencia	Porcentaje
Inicio de alimentación complementaria	5 meses	11	13%
	6 meses	29	35%
	Después de 6 meses	36	44%
Consistencia de las comidas	Inadecuado	48	59%
	Adecuado	34	41%
Cantidad de Alimentos	Inadecuado	45	55%
	Adecuado	37	45%
Calidad de Alimentos	Inadecuado	47	57%
	Adecuado	35	43%
Frecuencia de comidas	Inadecuado	51	62%
	Adecuado	31	38%

Interpretación: En la tabla 03 se observa que, del total de madres encuestadas, el 44% inicia la alimentación complementaria de sus niños después de los 6 meses, mientras el 35% inicia a los 6 meses. Así mismo, el 59% considera que la consistencia de las comidas es inadecuada, mientras el 41% indica que es adecuada. Por su parte, el 55% considera que la cantidad de alimentos es inadecuada, mientras que el 45% indica que es adecuado. De igual forma, el 57% de madres encuestadas considera que la calidad de alimentos es inadecuada, mientras que el 43% indica que es adecuada. Finalmente, el 62% indica que la frecuencia de las comidas es inadecuada, mientras que el 38% indica que es adecuada.

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación, se indagó para obtener información sobre los factores socioculturales, económicos y biológicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar.

En la recolección de datos de los factores socioculturales, se observa en la tabla 01 que, del total de madres de familia encuestadas, el 51% oscila entre los 25 y 35 años, mientras que el 27% es menor a 25 años; así mismo, el 55% tienen de ocupación ama de casa, y el 16% se dedica a la agricultura. El 48% es conviviente, mientras que el 24% es madre soltera; de igual forma, el 68% procede de la zona rural, y el 17% de la zona urbana marginal. Por otro lado, el 41% tiene grado de instrucción secundaria completa, mientras el 30% secundaria incompleta; no obstante, el 68% tiene tamaño de familia de 4 a 6 miembros, y el 22% tiene de 1 a 3 miembros en su familia.

Uno de los factores que influyen en la desnutrición de los niños menores es el tipo de Lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria que se le ofrezca al niño; ya que por lo general las madres no otorgan lactancia exclusiva durante los seis primeros meses de nacido, y adicionan otras dietas inadecuadas, muchas veces debido a la pobreza en la que se encuentran, y no tienen nutrientes requeridos por los niños, influyendo en su desarrollo y crecimiento.

Así pues, el autor Palomino M. Chinchá (2018), concluyó que los factores socioculturales asociados a la desnutrición fueron desfavorables en un 61% según sus dimensiones: Social fueron desfavorables en 56%, cultural fueron desfavorables en 63%. El tipo de desnutrición aguda alcanzó 34%; crónica 34% y global 32%. Conclusiones: Se demostró que existe relación entre los factores socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de Vivienda “La Tierra Prometida de Marcona” Ica Enero 2018.

En la recolección de datos de los factores económicos, se evidencia en la tabla 02 que, del total de madres encuestadas, el 59% tiene un nivel de ingreso económico entre S/200 a S/400; mientras que el 29% percibe ingresos económicos superiores a S/400.

Por su parte, el autor Amancio A. (2017), llegó a la conclusión que el 32.71% de las madres que se encuestaron, tienen nivel alto con relación a la variable factores

socioeconómicos, el 43.93% tiene nivel medio y el 23.36% nivel bajo, así mismo se observa que el 29.91% de los niños menores de 5 años tienen un alto nivel de desnutrición, el 42.99% tiene nivel medio y el 27.10% nivel bajo. Y de acuerdo a la correlación de Spearman resultó que la variable factores socioeconómicos guarda relación directa y positiva con la variable desnutrición.

Así mismo, en la recolección de datos de los factores biológicos, se observa en la tabla 03 que, del total de madres encuestadas, el 44% inicia la alimentación complementaria de sus niños después de los 6 meses, mientras el 35% inicia a los 6 meses. Así mismo, el 59% considera que la consistencia de las comidas es inadecuada, mientras el 41% indica que es adecuada. Por su parte, el 55% considera que la cantidad de alimentos es inadecuada, mientras que el 45% indica que es adecuado. De igual forma, el 57% de madres encuestadas considera que la calidad de alimentos es inadecuada, mientras que el 43% indica que es adecuada. Finalmente, el 62% indica que la frecuencia de las comidas es inadecuada, mientras que el 38% indica que es adecuada.

El autor Zambrano M. 2016 en su trabajo de investigación, concluyó los siguientes resultados de los factores culturales: les dan lactancia materna el 62.2%; comienzo de alimento complementario de 4 a 5 meses 51%; inicio de primeras comidas post lactancia materna, papillas 55.1%; número de comidas que se le ofrece al menor 3 a 4 veces al día 35.7%.

La pobreza y desnutrición son inconvenientes que afectan el desarrollo y la salud de los niños; ya que no reciben atención médica adecuada, poseen talla corporal baja y son desnutridos.

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar son: edad de la madre, obteniendo que el 51% oscila entre los 25 y 35 años, mientras que el 27% es menor a 25 años; así mismo, otro factor sociocultural es la ocupación laboral de la madre, es así que el 55% se dedican a ama de casa, y el 16% a la agricultura. Un factor importante también es el estado civil de la madre, y se obtuvo que el 48% es conviviente, y el 24% es madre soltera; otro factor a considerar es el lugar de procedencia, obteniendo que el 68% procede de la zona rural, y el 17% de la zona urbana marginal. El grado de instrucción también alcanza relevancia como factor sociocultural, para lo cual se obtuvo que el 41% tiene secundaria completa, mientras el 30% secundaria incompleta. Por último, se considera también como factor el tamaño de la familia, obteniendo que el 68% tiene de 4 a 6 miembros, y el 22% tiene de 1 a 3 miembros en su familia.

2. El factor económico asociado a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar es el ingreso económico, obteniendo para la presente investigación que el 59% tiene un nivel de ingreso económico entre S/200 a S/400; mientras que el 29% percibe ingresos económicos superiores a S/400

3. Los factores biológicos asociados a la desnutrición en niños menores de 3 años del centro de salud Morro Solar son: el inicio de la alimentación complementaria, para lo cual se obtuvo que el 44% inicia la alimentación complementaria de sus niños después de los 6 meses, mientras el 35% inicia a los 6 meses. Así mismo, otro factor a tomar en cuenta es la consistencia de las comidas, obteniendo que el 59% considera que es inadecuada, mientras el 41% indica que es adecuada. De igual forma, un factor importante es la cantidad de alimentos, es así que el 55% considera que es inadecuada, mientras que el 45% indica que es adecuado. Por otro lado, un factor asociado también es la calidad de alimentos, para lo cual el 57% de madres encuestadas considera que es inadecuada, mientras que el 43% indica que es adecuada. El último factor a considerar es la frecuencia de las comidas, obteniendo que el 62% indica que es inadecuada, mientras que el 38% indica que es adecuada.

VII. RECOMENDACIONES

Los profesionales de enfermería deben promover hábitos alimenticios saludables, por medio de talleres, sesiones demostrativas, consejerías nutricionales personalizadas a las madres de los niños en inicio de etapa nutricional, 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 establecimientos de salud, con el objetivo de llevar un registro detallado de su crecimiento y desarrollo.

El oficio de salud comunitaria es importante para prevenir enfermedades y promover prácticas sanitarias adecuadas, y son justamente los profesionales de enfermería quienes se esfuerzan por mejorarlo, haciendo seguimiento a niños con visitas domiciliarias, convirtiéndose en personas de alto riesgo y vulnerabilidad de la salud, resaltando la importancia de su trabajo, ya que esto permitirá las madres interesarse más en el bienestar de sus niños por medio de seguimiento y consejería oportunos, además de un programa de educación sobre nutrición infantil.

Debido a la magnitud del problema nutricional en el Perú, 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. Navarrete Mejía Pedro Javier, Velasco Guerrero Juan Carlos, Loayza Alarico Manuel Jesús, Huatuco Collantes Zoel Aníbal. Situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2016 Oct [citado 2020 Ene 10] ; 16(4): 55-59. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000400009&lng=es.
2. Unicef. (2016). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Obtenido de <https://www.unicef.org>
3. O'Donnell A, Bengoa JM, Torun B, Caballero B, Lara E, Peña M. Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida. Washington DC:OPS/OMS/CESNIL/CAVENDES. Serie Paltex; 1997.
4. Inei
5. INEI. Mapa de Desnutrición Crónica en Niños Menores de Cinco Años a Nivel Provincial y Distrital, 2007, pág.7. Lima, 2009.
6. Organización Mundial de la Salud. Iron deficiency anaemia: Assessment, prevention and control. A guide for programme managers. Geneva: WHO; 2016.
7. Unicef. Desnutrición Infantil. Obtenido de https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm , 2016
8. Dávila, N., & Jara, D. Asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016, 2017
9. Cuba, Acevedo, Paéz y Abull (2016), realizan el estudio intitulado: “Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del municipio de Manatí”.
10. Flores M. Puno. 2018. Factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años que acuden al establecimiento de salud I-3 Simón Bolívar – Puno.

11. Palomino M. Chíncha. 2018. Factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de dos años en la asociación de vivienda la tierra prometida de Marcona Ica Enero 2018.
12. Soles F. Chimbote. 2017. Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017
13. Amancio A. Factores socioeconomicos y desnutrición de niños menores de cinco años, Puesto de Salud Pisonaypata, Apurímac, 2017.
14. Zambrano M. Cajamarca. 2016. estudio descriptivo, transversal, de diseño no experimental, tiene como objetivo determinar los factores asociados a la Desnutrición Crónica en Niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Porcón Alto?2016
15. Leninger
16. OMS. Nutrición. [Sede web]. [Fecha de acceso el 6 de diciembre del 2016]. URL disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
17. OMS. 10 datos sobre la nutrición. [Sede web]. [Fecha de acceso el 6 de diciembre del 2016]. URL disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
18. Cáceres J, Quintero F, Richard L, Rincón A, Rodríguez E, et al. Situación nutricional de escolares. Unidad Educativa Santiago Mariño, Municipio Linares Alcántara, Estado de Aragua. Venezuela. 2005. Comunidad y salud. Vol. 5. N° 1. [Fecha de acceso el 6 de diciembre del 2016]. URL disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000100003
19. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013. Lima - Perú. 2014
20. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013. Lima - Perú. 2015
21. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo del Niño menor de 5 años. 3ra ed. MINSA , editor. Lima; 2017.
22. Dugas. B. Tratado de enfermería práctica. 5ta ed. México: Interamericana; 1996
23. Reeder. M.. Enfermería Materno Infantil. 17ava ed. España: Interamericana; 1995
24. Calderón. G. y otros. Educacion familiar y sexual para la Formaicion Magistral Medellin C. Lima - Perú: reservado; 1995.

25. Ortiz. M.. La Salud Familiar. Medicina General Integral. 1999 julio - agosto; pag.(4 - 445).
26. Zapata. O. Desnutrición en niños menores de 5 años en el distrito de Bellavista - Sullana. Tesis. Piura: Universidad Nacional de Piura, Piura; 1994
27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desnutrición Infantil en America Latina y el Caribe - UNICEF. 2006 (citado 2017 06 03). Disponible en:
<https://www.linguee.com/spanish.../alimentos+complementarios+de+leche+matern>



IX.- ANEXOS
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO: FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR –
JAEN, 2019**

DATOS GENERALES

I. Objetivo:

Recoger información de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Morro Solar.

Introducción: Estimada madre: de acuerdo con el objetivo que se señala; mucho le agradeceré responder a las preguntas. No hay respuestas buenas o malas, solo nos interesa su veracidad. Es por ello que no requerimos se identifique. Este estudio redundará en el servicio. Muchas gracias.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Fecha: N° HCL:

Edad: Nombre del menor:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Fecha de Nacimiento:

Peso: talla:

FACTORES SOCIOCULTURALES:

1. Edad de la madre:

- a) < 20 años
- b) 20 a 25 años
- c) 25 a 30 años

- d) 30 a 35 años
 - e) >35 años a más.
2. Ocupación laboral de la madre:
- a) Ama de casa
 - b) Ganadera
 - c) Agricultura
 - d) Comerciante
 - e) Artesana
 - f) Estudiante
3. Estado civil de la madre:
- a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada
 - e) Viuda
4. Lugar de procedencia:
- a) Zona urbana
 - b) Zona urbana marginal
 - c) Zona rural
5. Grado de instrucción de la madre:
- a) Analfabeta
 - b) Primaria incompleta
 - c) Primaria completa
 - d) Secundaria incompleta
 - e) Secundaria completa
 - f) Superior incompleta
 - g) Superior completa
6. Tamaño de familia:
- a) 1 a 3 miembros
 - b) 4 a 6 miembros
 - c) 7 a más miembros

FACTORES ECONÓMICOS:

7. Nivel de ingreso económico:

- a) Menos de 100 soles
- b) 100 a 200 soles
- c) 200 a 400 soles
- d) 400 soles a mas

FACTORES BIOLÓGICOS:

8. Inicio de alimentación complementaria

- a) Antes de 4 meses
- b) 5 meses
- c) 6 meses
- d) Después de 6 meses.

9. Consistencia de las comidas:

- a) Inadecuado
- b) Adecuado

10. Cantidad de alimentos:

- a) Inadecuado
- b) Adecuado

11. Calidad de alimentos:

- a) Inadecuado
- b) Adecuado

12. Frecuencia de comidas:

- a) Inadecuado
- b) Adecuado

Desnutrición crónica:

13. Clasificación del estado nutricional en niños menores de 5 años según la tabla de valoración nutricional antropométrica.

- a) $>+2$ D.E alto
- b) $+2$ a -2 D.E normal
- c) <-2 a -3 D.E talla baja
- d) $< - 3$ D.E talla baja severa



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
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 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR – JAEN, 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 se 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 setiembre, 2019

.....

Nombre

DNI