

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN  
INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE  
SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA- 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Bach. Enf. SANDRA OLENKA MISHHELL RUIZ ARAUJO**

**Bach. Enf. PATSY PAMELA SALAZAR PIZANGO**

**ASESORA: Mg. YOLANDA PALAZUELOS PEZO**

**PUCALLPA – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Pucallpa, a los **trece (13)** días del mes de **Octubre del 2020**, siendo las **16:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.  
 MIEMBRO : Dra. Eldalaine Torres Vargas.  
 MIEMBRO : Mg. Gaby Luz Panduro Salas.

Para proceder a la Sustentación Pública de la Tesis titulada:

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA 2019”**

Presentado por las **Bachilleres en Enfermería:**

**SANDRA OLENKA MISHHELL RUIZ ARAUJO**  
**PATSY PAMELA SALAZAR PIZANGO**

Teniendo en calidad de Asesora a: **Mg. Yolanda Palazuelos Pezo.**

Finalizada la Sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión:

La Tesis ha sido: **APROBADA** por **MAYORÍA**

Quedando las Graduadas expeditas para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 17:30 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **13 de Octubre del 2020**

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.  
PRESIDENTE

Dra. Eldalaine Torres Vargas.  
 MIEMBRO

Mg. Gaby Luz Panduro Salas.  
 MIEMBRO

La presente tesis titulada “Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019” fue aprobada por el jurado conformado por:



.....  
Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas  
Presidente



.....  
Dra. Eldalaine Torres Vargas  
Miembro



.....  
Mg. Gaby Luz Panduro Salas  
Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

# CONSTANCIA

## ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

### SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

**N°0122-2020**

La Dirección General de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis), titulado:

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA- 2019.**

Cuyo autor (es) : RUIZ ARAUJO, SANDRA OLENKA MISHHELL  
SALAZAR PIZANGO, PATSY PAMELA

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional : ENFERMERÍA  
Asesor : Mg. Palazuelos Pezo, Yolanda

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 06%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

**Fecha: 11/03/2020**

## REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, SANDRA OLENKA MISHELL RUIZ ARAUJO

Autor de la TESIS titulada:

↑

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN  
INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL  
CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2019<sup>71</sup>
Sustentada el año: 2020Con la asesoría de: Mg. YOLANDA PALAZUELOS PEZOEn la Facultad de: CIENCIAS DE LA SALUDCarrera Profesional de: ENFERMERÍA

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).

Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 16 / 11 / 2020Email: Sandraadmishell9@gmail.comFirma: SandraTeléfono: 966 695 104DNI: 72957571

## REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, PATSY PAMELA SALAZAR PIZANGO.

Autor de la TESIS titulada:

«FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL  
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD 9  
DE OCTUBRE, PUCALLPA- 2019».

Sustentada el año: 2020.Con la asesoría de: Mg. YOLANDA PALAZUELOS PEZO.En la Facultad de: CIENCIAS DE LA SALUD.Carrera Profesional de: ENFERMERÍA.

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).

Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 16 / 11 / 2020Email: geminis5991@gmail.comFirma: Teléfono: 937392602DNI: 73361885

**DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida y las fuerzas para luchar, a mi familia, en especial a mis padres Roger y Tania, porque me incentivaron y apoyaron a seguir adelante.

Sandra

A nuestro Padre Celestial y a mi familia por su constante esfuerzo y apoyo incondicional en esta etapa de mi vida.

Patsy

## AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería por habernos brindado los conocimientos académicos necesarios, que permitió nuestra formación profesional.

Al Jurado Evaluador por las sugerencias para un mejor desarrollo de esta investigación.

A todas las personas que hicieron posible el desarrollo de este trabajo, brindando su tiempo y contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de esta investigación.

Al gerente del Centro de Salud 9 de Octubre por brindarnos las facilidades para la recolección de datos.

A las madres de la estrategia Crecimiento y Desarrollo que asisten al Centro de Salud 9 de Octubre, por permitirnos acceder a sus hogares, por su tiempo, colaboración y participación en el desarrollo de esta investigación.

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	viii
Índice de contenido.....	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de gráficos.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	xv
CAPITULO I.....	17
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	17
1.1. Formulación del problema.....	17
1.2. Objetivos.....	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	22
2.1. Antecedentes del problema.....	22
2.1.1. Nivel internacional.....	22
2.1.2. Nivel nacional.....	24
2.1.3. Nivel local.....	27
2.2. Planteamiento teórico del problema.....	28
2.3. Definición de términos básicos.....	40
2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables.....	42
2.4.1. Hipótesis.....	42
2.4.2. Variable.....	43

2.4.3. Operacionalización de variables.....	44
CAPITULO III.....	46
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
3.1. Método de la investigación.....	46
3.2. Población y muestra.....	47
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.4. Procedimiento para recolección de datos.....	50
3.5. Tratamiento de datos.....	51
CAPITULO IV.....	52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	52
CAPITULO V.....	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
5.1. Conclusiones.....	65
5.2. Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	67
ANEXOS.....	72

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Factores demográficos en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	52
Tabla 2. Factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	54
Tabla 3. Factores culturales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	57
Tabla 4. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019. ....	58
Tabla 5. Factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	60
Tabla 6. Factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	61
Tabla 7. Factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1. Factores demográficos en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	86
Gráfico 2. Factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	88
Gráfico 3. Factores culturales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	92
Gráfico 4. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019. ....	96
Gráfico 5. Factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	96
Gráfico 6. Factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	97
Gráfico 7. Factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.....	97

## RESUMEN

Estudio cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019. Metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional, de tipo prospectivo. La muestra fue el 100% (50) de la población. Se obtuvo los siguientes resultados: el 92.0% (46) de los niños presentaron desnutrición aguda y un 8% (4) presentaron desnutrición crónica. Del 94.0% (47) de las madres con adecuado factor demográfico el 92% (46) de sus niños tienen desnutrición aguda y el 6.0% de las madres con inadecuado factor demográfico sus niños tienen desnutrición crónica. Del 74% (37) de las madres con adecuado factor social, el 66.0%(33) de sus niños presentan desnutrición aguda y el 8.0% (4) presentan desnutrición crónica; el 26.0% de las madres con inadecuado factor social sus niños tienen desnutrición aguda. Del 74% (37) de las madres con adecuado factor cultural, el 68.0% (34) de sus niños tienen desnutrición aguda y el 8.0% tienen desnutrición crónica; el 24.0% de las madres con inadecuado factor cultural sus niños presentan desnutrición aguda. Se llegó a la conclusión que el factor demográfico influye en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, con un p valor de 0.000.

**Palabras clave:** Factores, demográficos, sociales, culturales, desnutrición, infantil.

## ABSTRACT

Study whose objective was to determine the factors that influence child malnutrition in children under 5 years of age at the Health Center October 9, Pucallpa-2019. Methodology: quantitative approach, nonexperimental design, correlational level, prospective type. The sample was 100% (50) of the population. The following results were obtained: 92.0% (46) of the children presented with acute malnutrition and 8% (4) presented with chronic malnutrition. Of the 94.0% (47) of mothers with an adequate demographic factor, 92% (46) of their children have acute malnutrition and 6.0% of mothers with an inadequate demographic factor have chronic malnutrition. Of the 74% (37) of mothers with adequate social factor, 66.0% (33) of their children have acute malnutrition and 8.0% (4) have malnutrition. Of the 74% (37) of mothers with an adequate cultural factor, 68.0% (34) of their children have acute malnutrition and 8.0% have chronic malnutrition; 24.0% of mothers with an inadequate cultural factor have acute malnutrition. It was concluded that the demographic factor influences child malnutrition in children under 5, with a p value of 0,000.

**Keywords:** Factors, demographic, social, cultural, malnutrition, infantile.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende estudiar los factores demográficos, sociales y culturales que condicionan a la desnutrición infantil en niños menores de cinco años.

Así mismo existen muchas causas de la desnutrición entre ellas, la falta de educación y de información, por lo tanto si no hay estrategias en materia de la información, ni programas de educación accesibles, no es imposible que se logre el nivel de conciencia, las aptitudes y las prácticas para combatir la desnutrición (1).

La desnutrición infantil es consecuencia de la poca ingesta de alimentos en la infancia. Durante la niñez es la que más se necesitan de nutrientes para poder desarrollarse en forma adecuada (2).

Esta poca ingesta de alimentos puede deberse a la falta de alimento en lugares muy pobres del planeta, en los cuales no pueden acceder a una canasta básica de alimentos (2).

Si no se interviene dentro de los primeros años de vida del niño, la desnutrición infantil será irreversible, sus efectos lo acompañaran durante toda la vida y seguirá produciendo efectos negativos en el desarrollo del país. Además el profesional de enfermería tiene el deber mejorar la consejería sobre todo en la alimentación de los niños. (2).

Es importante identificar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, para prevenir las alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño y promover una vida saludable.

Así mismo se pretende motivar e incentivar a los profesionales de salud a continuar realizando trabajos de investigación, de esta manera se contribuye a dar estrategias de solución, puesto que en el Perú la desnutrición infantil es un problema de salud pública que se encuentra cada vez más en aumento.

La investigación se diseñó sin modificar las variables de estudio, fue de nivel correlacional; a su vez estaba conformada por 50 madres con niños menores de 5 años que presentaron algún grado de desnutrición.

En consecuencia el estudio tiene como objetivo: Determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Esta investigación está estructurada en cinco capítulos: En el capítulo I, la formulación del problema, y objetivos. En el Capítulo II, los antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básico, hipótesis, variables y operacionalización de variables. En el Capítulo III, el método de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, procedimientos para la recolección de datos, tratamiento de datos. En el Capítulo IV, resultado y discusión. En el Capítulo V, las conclusiones y recomendaciones, referencia bibliográfica y anexos.

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Formulación del problema**

Uno de los principales problemas de salud infantil, es la desnutrición crónica existente, originada por la ingesta de una dieta inadecuada (deficiente en yodo, hierro y micronutrientes) o por la existencia de una enfermedad recurrente, o la presencia de ambas. (3)

La desnutrición es responsable de más de un tercio de las defunciones de niños y niñas menores de cinco años a nivel mundial, especialmente en los países de bajos ingresos, como producto de la pobreza que se caracteriza por la baja condición social de la familia, las condiciones ambientales inadecuadas, el limitado acceso a los alimentos, al agua saludable y a la atención de la salud. (4)

La desnutrición es el resultado de múltiples factores: Enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación e higiene, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras. Desde la gestación y en los tres primeros años de vida, la desnutrición crónica y la anemia afectan de manera irreversible la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, y generan

un mayor riesgo de enfermarse por infecciones (diarreica y respiratoria) y de muerte. Este deterioro reduce su capacidad de aprendizaje en la etapa escolar y limita sus posibilidades de acceder a otros niveles de educación. En el largo plazo, se convierte en un adulto con limitadas capacidades físicas e intelectuales para insertarse en la vida laboral. Un niño desnutrido hoy, tiene altas probabilidades de ser un adulto pobre mañana (3).

En el mundo en desarrollo, cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica, cuyos efectos se harán sentir durante el resto de sus vidas. Además, en torno al 13% de los niños menores de 5 años padece desnutrición aguda, que requiere tratamiento inmediato y atención médica urgente (2).

En Argentina, el Brasil, Chile y Jamaica presentan prevalencia de desnutrición global bajo 2.5%, mientras que, en el otro extremo, más del 10% de los niños y niñas en Guatemala, Guyana y Haití presentan esta condición. La desnutrición crónica es un problema en la mayoría de los países (67%) y un 10% de su población la sufre. Así, en la región habría más de 7 millones de niños y niñas con desnutrición crónica (5).

En el Perú la desnutrición infantil en niñas y niños menores de cinco años afectó principalmente a los departamentos más pobres del país como Huancavelica, Cajamarca, Ucayali, Pasco y Loreto, con tasas de desnutrición crónica superiores al 23.0% (6).

Por tanto hay una marcada brecha territorial en la prevalencia de desnutrición crónica, en la que Huancavelica alcanzaba el 54.6%, mientras que en Tacna llegaba a 3%. Esas diferencias se mantienen al analizar los resultados de la Encuesta de Demografía y Salud Familiar 2016, que indicaba que en Tacna la prevalencia estaba en 2.3%, mientras que Huancavelica registraba una prevalencia de 33.4%. En Ecuador también se observa una gran diferencia para el mismo año y en la provincia de Chimborazo se encontró la más alta prevalencia de baja talla para la edad (52.6%), en tanto la prevalencia más baja se presentaba en la provincia de El Oro con 15.2% (6).

Según los datos preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el primer semestre del 2015, en la región Ucayali más de la mitad de los niños menores de tres años tiene anemia. En esta región, el 54.3% de los niños de esta edad sufre de anemia, y el 24% de los niños menores de cinco años padece de desnutrición crónica (6).

En el año 2015, en Ucayali, la desnutrición crónica infantil también afecta gravemente a estos cinco distritos: en Iparía el 38.5% de los niños de esta edad está afectado por la desnutrición, en Masisea el 33.3%, en Campo Verde el 19.1%, en Sepahua el 25.2% y en Irazola el 17.6% (6).

En el 2017, en Ucayali la proporción de desnutrición crónica en niños menores de 5 años, según la Dirección Regional de Salud, es: Callería

11.2%, Manantay 13.3% y Yarinacocha 17.1% estando estos distritos en proporción baja; Yurúa 52.1% e Purús 44.7% estos distritos con proporción muy alta (7).

La descripción de tal realidad problemática, conllevó a plantear las siguientes interrogantes:

**Problema general:**

¿Cuáles son los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?

**Problemas específicos:**

- ¿Cuáles son las clases de desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019?
- ¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019?
- ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?
- ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar las clases de desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.
- Identificar los factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.
- Identificar los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.
- Identificar los factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1. Antecedentes del problema**

##### **2.1.1. Nivel Internacional**

Coronado Z.Y., investigó los Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. En su estudio descriptivo transversal, realizado en área rural, siendo la población universo de 25 madres entrevistadas de los niños menores de 5 años que sufren algún grado de desnutrición y asisten a control de peso talla en el servicio. La prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los factores relacionados con el nivel de escolaridad de la madre con un 52% de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta, los hijos que ocupan el tercer lugar en el hogar, son los más afectados con un 36%, debido a los problemas económicos, sociales y culturales. Existe evidencia sobre el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición, el cual es deficiente debido a que la mayoría de ellas son

analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. 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 (8).

Shamah T, y otros en su estudio: La magnitud de la inseguridad alimentaria en México y su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. Tuvieron como resultados que en México uno de cada tres hogares padece inseguridad alimentaria moderada o severa. La inseguridad alimentaria aumenta el riesgo de desnutrición infantil; y de diabetes, sobrepeso y obesidad en adultos, principalmente en mujeres. Llegaron a la conclusión de mejorar los factores y causas estructurales que influyen en la inseguridad alimentaria en México es imperante por las implicaciones que tiene para el desarrollo nacional (9).

Lafuente K.V, y otros., en su investigación: Prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión 2014. Tuvieron como resultados: 361 (55.20%) niños y 293 (40.8%) niñas fueron atendidos para su control talla, peso en el Centro de Salud Tacopaya, 106 (16.2%) presentaron desnutrición crónica. El número más alto de desnutrición crónica fue en el grupo etáreo de 1 año a menor de 2 años y de sexo masculino, y el registro más

bajo de desnutrición crónica fue para menores de 1 año. En el primer semestre del 2012, la prevalencia de desnutrición crónica fue de un 20.2%, en 2013, 19.1% y en 2014, 15.9%. Llegaron a la conclusión que la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de edad, que asistieron al Centro de Salud Tacopaya, para pacientes ambulatorios alcanzó el 16.2% en 2014, mostrando mayor prevalencia en los niños que en las niñas. Los niños de 1 año hasta menos de 2 años fueron los más afectados (10).

### **2.1.2. Nivel nacional**

Delgado H.D, Tuesta P, Valqui I.A., en su investigación: Factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos económicos, espacio intergenésico) asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses atendidos en el consultorio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Morona Cocha I-4. Perú 2015. Obteniendo lo siguiente: el 100.0% (123) de madres con niños(as) 6 A 36 meses, el 20.3% (25) son menores de edad y el 79.7% (98) son mayores de edad, el 26.8% (33) de ellas tienen trabajo remunerado, mientras que el 73.2% (90) no tienen trabajo remunerado, en el nivel educativo el 27.6% (34) tienen menor nivel educativo y el 72.4% (89) manifiestan tener mayor nivel educativo, con respecto al ingreso económico son el 52.8% (65) y con mayor ingreso el 47.2% (58), con Menor espacio intergenésico el 48.0% (59) de las madres, mientras Que el 52.0% (64) tienen mayor espacio intergenésico. Asimismo se determinó que del 100% (123) el 93.5% es decir 115 presentan riesgo de

desnutrición mientras que el 6.5% no presentan riesgo de Desnutrición (11).

Ruiz S.F., en su investigación: Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad puesto de salud Tupac Amaru Ate Vitarte. Tuvo como resultados que el 63% de las madres de familia tenían actividades ocupacionales no remuneradas, el 92% ingreso familiar inadecuado, 93% vivienda inadecuada, tenían entre 25-29 años el 37%, de 1 a 2 hijos, el 62%, eran convivientes 71% y proceden de la sierra 64%. La calidad de alimentación que reciben los niños de 2 a 5 años fue inadecuada 55% y adecuada 45%. Llegando a las conclusiones de que los factores sociodemográficos predominantes fue el factor económico, ingreso familiar reducido y vivienda inadecuada. Los niños de 2 a 5 años tenían estado nutricional normal (1).

Valencia P.A, en su investigación: Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al Puesto de Salud Aynaca. Encontró que: La prevalencia de la desnutrición crónica de la población menor de 5 años adscrita al Puesto de Salud Aynaca según la clasificación de Waterlow-OPS es de 28%, según Waterlow modificado de 17.5% y según OMS-MINSA de 17.5%. La prevalencia de desnutrición aguda según la clasificación de Waterlow-OPS fue de 10%, según Waterlow modificado de 7.5% y según OMS-MINSA de 5%. Llegó a la conclusión que los niños prevalecen en todas las clasificaciones utilizadas en el presente

estudio. Observando los resultados, existen diferencias al evaluar el estado nutricional de los niños menores de 5 años adscritos al Puesto de Salud Aynaca, al utilizar las diferentes clasificaciones (12).

Sobrino M, y otros en su estudio: Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. Los resultados fueron que la desnutrición aguda, la desnutrición crónica y la anemia en menores de 5 años peruanos han descendido entre 2000 y 2011. Tal disminución no ha sido homogénea para las tres afecciones, registrando descensos de 1.1% a 0.4% para desnutrición aguda, de 31,6% a 19,6% para desnutrición crónica y de 50.4% a 30.7% para anemia. Llegaron a la conclusión que en el período 2000–2011, Perú ha logrado disminuir sus tasas de desnutrición crónica, desnutrición aguda y de anemia. Las tasas de desnutrición aguda han descendido casi a un tercio, manteniéndose en cifras generales más bien bajas, y afecta en mayor medida a zonas y colectivos muy localizados del país (13).

Flores J. y otros, en su estudio: Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú – Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, cuyos resultados fueron que la desnutrición crónica afectó al 43.0% y la anemia al 43.5% de los niños menores de 5 años de hogares indígenas. No existió una asociación estadísticamente significativa entre desnutrición crónica con el sexo ni edad del niño, ni entre la

anemia y sexo del niño. Sin embargo, sí se encontró asociación entre la edad del menor y la anemia ( $p < 0,001$ ). Llegaron a la Conclusión de que la desnutrición crónica y anemia resultaron elevadas en niños menores de 5 años de hogares indígenas en la selva del Perú, siendo evidentes las grandes desigualdades en la situación de pobreza, servicios básicos y salud de los niños indígenas (14).

### **2.1.3. Nivel local**

Lima T.M. realizó la investigación titulada: Relación entre los determinantes de la salud y la desnutrición en niños menores de cinco años del AA.HH Húsares del Perú, 2017. Encontró que el 77.27% se encuentran con desnutrición aguda, el 18.18% con desnutrición moderada y el 4.55% con desnutrición severa. Llegó a la conclusión que el grado de relación que existe entre los determinantes de la salud y la desnutrición en niños menores de cinco años del AA.HH Húsares del Perú del distrito de Yarinacocha, 2017 es inversamente proporcional (15).

Huamani A., realizó la investigación titulada: Relación causal entre la desnutrición crónica y la diarrea aguda en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, en el periodo noviembre 2013 - octubre 2014. Encontrando que el 65.05% de pacientes que tenían desnutrición crónica no presentaron diarrea aguda, mientras que el 3.92% paciente que presentaron desnutrición crónica si presentaron diarrea aguda. El

estudio concluyó que no existe una relación causal significativa entre la desnutrición crónica y diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, sin embargo, si se comprobó que los niños que padecían de desnutrición crónica, tenían un riesgo de 0.8 veces de padecer de enfermedades gastrointestinales como la diarrea aguda (16).

## **2.2. Planteamiento teórico del problema**

### **2.2.1. Factores**

Se entiende por factores a la causa determinante o condición necesaria de un acontecimiento o cambio social que produce una consecuencia. Los factores también se refieren a agentes o elementos que contribuye a la producción de un resultado, se habla de elementos reales que existen en el mundo y que son importantes (17).

#### **2.2.1.1. Factores demográficos**

Son características sociales de la población. También se refieren a los elementos relativos de los aspectos y modelos de actitudes, etc., así como a las características de volumen de población, inmigración, natalidad, mortalidad, etc. de una sociedad (17).

Entre los factores demográficos se consideran: Procedencia, edad de la madre, estado civil, número de hijos.

**- Procedencia**

Es la extensión geográfica de un país, región, lugar determinado, para designar la originalidad de las personas incluyendo a los factores humanos; la procedencia de las madres en relación con la desnutrición infantil, es interés porque en ello se observa la costumbre y cultura de la crianza de los niños, el cual son distintos en todas las regiones del Perú (18).

**- Edad de la madre**

Es el tiempo transcurrido desde su nacimiento, y es un factor determinante en los estudios demográficos (19).

Algunas madres no están identificadas con su rol y aún no están capacitadas para el cuidado de sus hijos, por ser menores de edad que aquellas madres que son adultas ya que refleja una supuesta maduración emocional más estable, toman conciencia de sus responsabilidades que le permiten adoptar mejores aptitudes y prácticas preventiva de la salud de su niño (20).

**- Estado civil**

Es la situación de las madres determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes, las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro. Una madre que es soltera tiene aún más dificultad en la

crianza de su niño, esto conlleva a que el niño tenga riesgos en su crecimiento y desarrollo (18).

#### **- Número de hijos**

La decisión de tener hijos compromete la calidad de vida de las madres y de los propios hijos, porque influye en la alimentación, vivienda, salud, ingresos económicos (18).

#### **2.2.1.2. Factores sociales**

Es todo aquello que ocurre en una sociedad, que están relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común. Por lo tanto factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, es decir en el lugar y en el espacio en el que se encuentren (21).

Entre los factores sociales se consideran diversos aspectos como: la ocupación, el ingreso familiar, el ingreso para la alimentación, el tipo de vivienda, el número de habitaciones del hogar, los servicios básicos que cuenta el hogar, acceso a los servicios de salud.

#### **- Ocupación**

Se refiere al trabajo que efectúa una persona fuera de casa o que realice actividades distintas al cuidado del niño independientemente del medio económico. Considera la ocupación de la madre fuera de casa ya que es ella quien tiene una mayor influencia hacia el menor (22).

**- Ingreso familiar**

Se refiere al ingreso total familiar dividido por la cantidad de miembros del hogar, donde el ingreso del hogar se obtiene por la sumatoria de los ingresos individuales totales de todos los miembros del hogar (18).

También incluye cualquier otro pago que se reciba, como manutención de hijos, trabajos de tiempo parcial, o renta de propiedades que tenga. Un ingreso familiar dado por el trabajo inestable o por el desempleo, es defectuoso porque la madre por que se encuentra limitada a poner en práctica las medidas preventivas promocionales de alimentación (23).

**- Ingreso para la alimentación**

Es la cantidad de dinero que se invierte para la canasta familiar (18).

**- Tipo de vivienda**

Son las edificaciones ofrecen refugio a las personas y les protegen de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas, pueden ser como propia concluida, propia inconclusa, propia precaria, alquilada, alojados (18).

**- Número de habitaciones del hogar**

Son los compartimientos que tiene una vivienda (18).

### **- Servicios básicos que cuenta el hogar**

Los servicios básicos en un centro poblado, barrio o ciudad son las obras de infraestructuras necesarias para una vida saludable; mejorar y ampliar la prestación de servicios básicos debe ser un componente clave para el desarrollo del país. En este marco, es de interés analizar la situación actual de los servicios básicos de electrificación, abastecimiento de agua, servicios higiénicos y recolección domiciliaria de basura (18).

### **- Acceso a los servicios de salud**

El acceso debe ser entendido como entrada o ingreso o utilización de un servicio de salud, y debe ser entendido en el sentido más amplio analizando las características de la población y de los recursos disponibles, el acceso mismo se mide mejor mediante observaciones del comportamiento de las personas, es decir del uso que realmente hacen de los servicios de salud a partir de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, y que difiere del término accesibilidad que está más vinculado al concepto de demanda por servicios de salud ligado a una función del precio, tiempo de transporte y tiempo de espera, así la accesibilidad, es el grado de ajuste entre características de los recursos de atención a la salud y las de la población, en el proceso de búsqueda y obtención de la atención (18).

### **- Calidad de alimentación**

Los niños son vulnerables a la desnutrición por eso es importante asegurar una alimentación suficiente y adecuada, con el objetivo de satisfacer sus necesidades nutritivas, prevenir y/o tratar diversas situaciones patológicas y crear unos buenos hábitos alimentarios (24).

En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física, su gasto energético aumenta, por lo que deberá adaptar su consumo de calorías a la nueva realidad. Una de las características específicas del niño a partir de los 6 meses de edad es el rechazo a los alimentos nuevos, por el temor a lo desconocido (24).

El niño preescolar puede reconocer y elegir los alimentos al igual que el adulto. Normalmente, el niño tiende a comer lo que ve comer a sus padres y a otras personas que le acompañan (24).

#### **2.2.1.3. Factores culturales**

La cultura es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado, orientando las decisiones y acciones (25).

Entre los factores culturales se consideran: Grado de instrucción, crianzas de los hijos, creencias y costumbres.

### **- Grado de instrucción**

Son características del sistema educacional del país, cuanto más alto sea el nivel de instrucción la persona podrá tener diversas oportunidades en el mercado laboral en el que se desarrolla, además el grado de educación de los padres les ayudara a una mejor aceptación sobre los cuidados que se debe de tener con los hijos (26).

### **- Crianza de los hijos**

Las madres tienen distintas las maneras de atender a sus hijos, por lo que reproducen las prácticas predominantes en su entorno; estas prácticas al transmitirse culturalmente, dependen de las creencias, conocimientos, valores y costumbres de la familia, a su vez son accesibles por el contexto en el que se desarrollan las actividades relacionadas con el consumo de alimentos (27).

### **- Creencias y costumbres**

Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Numerosos hábitos y costumbres alimentarias son inadecuadas desde el punto de vista nutricional, que son el resultado de percepciones tradicionales sobre los alimentos susceptibles de cambiar por la influencia de pueblos cercanos, viajes, educación, etc. Dentro de una sociedad puede haber costumbres alimentarias

definidas en grupos de mujeres y niños, o mujeres embarazadas y niñas. En algunos casos las costumbres alimentarias tradicionales tienen que ver con un grupo de edad en particular. La falta de conocimiento básico nutricional y algunas creencias erradas llevan a que las madres tengan prácticas de alimentación inadecuadas (28).

### **2.2.2. Nutrición**

La nutrición es un conjunto de procesos mediante los cuales nuestro organismo incorpora, transforma y utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos para mantenerse vivo y realizar todas sus funciones (29).

La alimentación es el acto de proporcionar al cuerpo alimentos e ingerirlos, la calidad de la alimentación depende principalmente de factores económicos y culturales. Los alimentos que forman parte de la dieta infantil son: (29)

#### **De origen animal:**

Son necesarios diariamente pero en cantidad moderada, su función principal es la construcción y reparación de los tejidos; aportan proteínas de buena calidad, grasa, vitaminas, hierro y calcio. Pertenecen a este grupo las carnes de todo tipo, productos lácteos sus derivados (quesos y yogurt), deben ser consumidos diariamente ya que proporcionan calcio proteínas; el huevo, aporta proteínas, vitaminas A, D, B12 y minerales como el fósforo y el selenio (29).

**Las carnes**, se clasifican por su origen y color, así tenemos carnes rojas (vacuno, cerdo) y blancas (pollo, pavo y cuy) aporta proteínas, hierro y zinc, las carnes rojas son una fuente importante de vitamina B12, pero contienen gran cantidad de grasa saturada, por lo que deberían consumirse en menor cantidad (29).

**El pescado:** contiene grasa que sirve para el desarrollo del cerebro del niño, es una rica fuente de proteínas, vitamina D y yodo, son ricos en ácidos grasos poliinsaturados omega 3 (29).

**Las menestras** como los frejoles, habas, lentejas, pallar, garbanzos, aportan hidratos de carbono, proteínas, fibra, vitaminas y minerales (29).

**Los cereales y verduras:** constituyen la base de nuestra alimentación, se deben consumir diariamente en cantidades suficientes y en cada ración de comida que realicemos. Su función principal es proveernos la energía diaria, y nos aportan carbohidratos, proteína vegetal y fibra (29).

**Las frutas y vegetales**, se deben consumir en suficiente cantidad diariamente, se recomienda de 2 a 3 porciones cada día. Este grupo aporta vitaminas y minerales (29).

**Las grasas y los azúcares:** se debe consumir en muy poca cantidad, su función principal es proveer energía y además participan en otras funciones importantes del cuerpo. Dentro de

este grupo se encuentran los aceites, la margarina, la natilla, el azúcar, el dulce de tapa, la miel, gaseosas y los confites (29).

**El agua:** es imprescindible para el mantenimiento de la vida. Un consumo adecuado de agua ayuda a prevenir el estreñimiento y a normalizar el tránsito intestinal (29).

### **2.2.3. Desnutrición infantil**

#### **2.2.3.1. Definición**

Es un estado en el cual la carencia prolongada de uno o más nutrientes retrasa el desarrollo físico del niño, o bien da lugar a la aparición de condiciones clínicas específicas como anemia, bocio y raquitismo, lo cual afecta en especial a los niños menores de 5 años, donde se marca en el peso y talla en las diferentes edades, siendo este el mayor problema a nivel nacional, lo cual perjudica en el rendimiento escolar a largo plazo, provocando problemas físicos y clínicos (30).

La desnutrición, es un tipo de enfermedad ligada a la mala alimentación, es el estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos (30).

#### **2.2.3.2. Causas de la desnutrición**

La desnutrición no es sólo el producto de una insuficiente ingesta alimentaria, sino el resultado de una combinación de factores socio- ambientales, tales como la pobreza extrema,

falta de trabajo, analfabetismo, baja cobertura de saneamiento ambiental, malas condiciones de vivienda, medio ambiente contaminado, inequidades sociales, políticas sanitarias ineficaces (30).

#### **2.2.3.3. Manifestaciones clínicas de la desnutrición**

Al principio se observa incapacidad para ganar peso, sigue adelgazando hasta que se produce la emaciación; pérdida de la turgencia de la piel, que se arruga y distiende a medida que desaparece la grasa subcutánea. El abdomen puede estar distendido o plano y el patrón intestinal se ve con facilidad (30).

#### **2.2.3.4. Clasificación de la desnutrición**

La Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, del Ministerio de Salud, lo clasifica en: desnutrición global (Peso para la edad), desnutrición aguda (Peso para la talla) y desnutrición crónica (Talla para la edad) (31).

##### **a. Desnutrición global o bajo peso (Peso para la edad)**

Permite diferenciar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento. Tiene validez limitada en los niños de bajo peso al nacer y en desnutridos recuperados que muchas veces el bajo peso se arrastra hasta llegar a adulto (31).

Se obtiene de acuerdo al indicador P/E, cuando el punto se ubica por debajo de -2DS (31). El peso para la edad es considerado como un indicador general de la desnutrición, pues no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la aguda, que corresponde a pérdida de peso reciente (24).

#### **b. Desnutrición aguda (Peso para la talla)**

Se obtiene de acuerdo al indicador P/T, cuando el punto se ubica por debajo de +2DS (31). El peso para la talla es un indicador de desnutrición reciente, conocido también como desnutrición aguda o emaciación, que mide el efecto del deterioro en la alimentación y de la presencia de enfermedades en el pasado inmediato. Se diría que obedece a situaciones de coyuntura (24).

Relaciona el peso que tiene el niño con su talla en un momento determinado; detecta la desnutrición aguda o el sobrepeso (31).

#### **c. Desnutrición crónica (Talla para la edad)**

Es un tipo de desnutrición que indica el déficit de la talla consecuencia de un proceso a largo plazo; resultado de una nutrición insuficiente e inadecuada de alimentos (32).

La disminución de crecimiento se asocia a indicadores de desarrollo de los niños pues en razón a la gran velocidad de crecimiento, los niños menores de dos años reflejan un proceso

activo y vigente en tanto que en mayores a esta edad se interpreta como secuela de un proceso pasado (32).

Se obtiene de acuerdo al indicarnos T/E cuando el punto se ubica por debajo de +2DS (31). Es el retardo en el crecimiento en talla para la edad o retrato en el crecimiento, se determinan al comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo. Los niveles de desnutrición crónica en niños(as) próximos a cumplir cinco años (48-49 meses, por ejemplo), son un indicador de los efectos acumulativos del retraso en el crecimiento (24).

Al restringirse la alimentación, la velocidad de crecimiento, tanto el peso como la talla, disminuyen, el peso puede recuperarse rápidamente al reanudarse una buena alimentación, pero la talla es lenta de recuperar (31).

#### 2.2.2.5. Indicadores antropométricos en la niña y el niño

Indicador	Definición
Peso para la edad (P/E)	Peso global
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal
Perímetro cefálico para la edad (PC/E)	Macrocefalia o microcefalia

Fuente: Adaptado por la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, MINSA 2017. (31)

### 2.3. Definición de términos básicos

**Acceso a los servicios de salud:** Implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna,

a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades.

**Calidad de la alimentación:** Hace referencia a una alimentación diversificada, equilibrada y saludable, que proporcione la energía y todos los nutrientes esenciales para el crecimiento y una vida saludable y activa.

**Crianza de los hijos:** Es la orientación de los padres a incidir en la supervivencia, el bienestar y el desarrollo de su descendencia.

**Desnutrición:** Es un tipo de enfermedad ligada a la mala alimentación, es el estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos.

**Desnutrición infantil:** Es un problema de salud ligado a la mala alimentación en niños menores de cinco años.

**Factores:** Agentes o elementos que contribuye a la producción de un resultado.

**Factores demográficos:** Información general sobre grupos de personas, pueden incluir atributos como la edad, sexo, edad, estado civil, número de hijos y lugar de residencia.

**Factores culturales:** Comprende el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo, es decir un conjunto de valores, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado.

**Factores sociales:** Son aquellas circunstancias que afectan a los seres humanos en su conjunto, es decir en el lugar y en el espacio en el que se encuentren, como la ocupación, ingreso familiar, tipo de vivienda, servicios básicos y otros.

## **2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables**

### **2.4.1. Hipótesis**

#### **2.4.1.1. Hipótesis general**

H<sub>i</sub>: Los factores influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>0</sub>: Los factores no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

#### **2.4.1.2. Hipótesis específicos**

H<sub>i</sub>: Los factores demográficos influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>0</sub>: Los factores demográficos no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>i</sub>: Los factores sociales influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>0</sub>: Los factores sociales no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>i</sub>: Los factores culturales influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

H<sub>0</sub>: Los factores culturales no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

#### **2.4.2. Variable de interés**

**Variable independiente:** Factores.

**Variable dependiente:** Desnutrición infantil.

### 2.4.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
<b>V1:</b> Factores  Definición: Son aspectos que intervienen para que se presente alguna situación o resultado, tenemos: factores socioculturales, económicos, biológicos, etc.	Aspectos que intervienen para que se presente la desnutrición en los niños menores de 5 años.	Demográficos	Procedencia: Selva Costa Sierra	De 0-2 puntos: Inadecuado De 3-4 puntos: Adecuado
			Edad de la madre: 15 a 17 años 18 a 29 años 30 a 59 años	
			Estado civil: Soltera Conviviente Casada Divorciada	
			Número de hijos: 1 a 2 3 a 4 5 a más	
		Sociales	Ocupación: Estudiante Ama de casa Trabajadora dependiente Trabajadora independiente	De 0-9 puntos: Inadecuado De 10-19 puntos: Adecuado
			Ingreso familiar: Menor del ingreso mínimo (<S/930) Ingreso mínimo (S/.930) Mayor del ingreso mínimo (>S/.930)	
			Ingreso para la alimentación: S/ <150 S/ 150- S/ 200 S/ >200	
			Tipo de vivienda: Propia Alquilada Alojados	
			Número de habitaciones: Una Dos Tres	
			Servicios básicos: Agua Si No Luz eléctrica Si No Desagüe Si No	
			Acceso a los servicios de salud	
			Calidad de alimentación	
		Culturales	Grado de instrucción: Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	De 0-7 puntos: Inadecuado De 8-15 puntos: Adecuado
Crianza de los hijos				
Creencias y costumbres				

<p><b>V2:</b> Desnutrición Infantil</p> <p>Definición: La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas.</p>	<p>Desnutrición global: Permite diferenciar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento</p>	Estado nutricional	Peso para la edad	Desnutrición global: P/E
	<p>Desnutrición aguda: Es un tipo de desnutrición, que más padece la población infantil, por ello es conveniente que entre más tempranamente ocurra y se prolongue por mayor tiempo, más daños ocasionará</p>		Peso para la talla	Desnutrición aguda: P/T
	<p>Desnutrición crónica: Es un tipo de desnutrición que indica el déficit de la talla consecuencia de un proceso a largo plazo.</p>		Talla para la edad	Desnutrición crónica: T/E

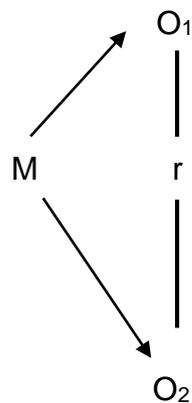
## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Método de la investigación

Investigación fue de enfoque cuantitativo. Diseño no experimental porque las variables se estudiaron en su forma natural sin ninguna modificación es decir, sin llevar a cabo maniobras que modifiquen la variable. De nivel correlacional, porque se estableció relación entre las variables. De tipo prospectivo; porque las variables se midieron en el desarrollo de la investigación y se analizaron al concluirlo (33).

Diagrama:



Dónde:

M: Muestra

O<sub>1</sub>: Medición de la variable Factores que influyen

O<sub>2</sub>: Medición de la variable Desnutrición infantil

r: Relación entre las variables Factores y Desnutrición infantil

## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1. Población**

La población estuvo conformada por 50 madres con niños menores de 5 años que presentaron algún grado de desnutrición y que asistieron los meses de agosto, setiembre y octubre del 2019 al Programa de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud 9 de Octubre.

### **3.2.2. Muestra**

La muestra fue representada por el 100% de la población en estudio que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.
- Madres de niños menores de 5 años que cursaron algún grado de desnutrición, que asistieron regularmente a su control de crecimiento y desarrollo al Centro de Salud 9 de Octubre.
- Niños de ambos sexos, con edades menores de cinco años.

**Criterios de exclusión:**

- Madres que no asistieron regularmente con su niño al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud 9 de Octubre.
- Madres de familia que presentan problemas de salud mental.
- Niños enfermos con otras patologías.
- Niños menores de 5 años que nacieron con bajo peso al nacer.

**3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos****3.3.1. Técnica**

Se utilizó la entrevista, que permitió explorar la información de los factores que influyen en la desnutrición infantil, y así mismo se utilizó la observación

**3.3.2. Instrumento**

Se utilizó como instrumento un cuestionario para la variable factores que influyen en la desnutrición (VER ANEXO B); que fue estructurado de la siguiente manera: Título, presentación, instrucciones. Factores demográficos con 4 preguntas, los factores sociales con 8 preguntas y factores culturales con 15 preguntas, cuyas respuestas fueron de alternativas múltiples.

Para evaluar los factores demográficos, las preguntas 1, 2, 3, 4 tuvo 0 punto si marcan la respuesta que influyen negativamente a la desnutrición infantil, de lo contrario tuvieron 1 punto. Para determinar el valor final se calculó todas las preguntas y se sacó

la siguiente puntuación: de 0-2 puntos fue factor demográfico inadecuado y de 3-4 puntos factor demográfico adecuado.

En los factores sociales, las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6.1, 6.2, 6.3, 7, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10 tuvieron 0 punto si marcan la respuesta que influyen negativamente a la desnutrición infantil, de lo contrario tuvieron 1 punto. Para determinar el valor final se calculó todas las preguntas y se sacó la siguiente puntuación: de 0-9 puntos fue factor social inadecuado y de 10-19 puntos factor social adecuado.

En cuanto a los factores culturales, las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 tuvieron 0 punto si marcan la respuesta que influyen negativamente a la desnutrición infantil, de lo contrario tuvieron 1 punto. Para determinar el valor final se calculó todas las preguntas y se sacó la siguiente puntuación: de 0-7 puntos fue factor cultural inadecuado y de 8-15 puntos factor cultural adecuado.

Para la variable desnutrición infantil, se utilizó una ficha de evaluación nutricional conteniendo datos del niño (edad, fecha de nacimiento, peso, talla) y el tipo de desnutrición que presenta. La desnutrición global se obtiene de acuerdo al indicador P/E, cuando el punto se ubica por debajo de  $-2DS$ ; en la desnutrición aguda se obtiene de acuerdo al indicador P/T, cuando el punto se ubica por debajo de  $+2DS$  y en la desnutrición crónica se

obtiene de acuerdo al indicarnos T/E cuando el punto se ubica por debajo de +2DS (31).

Antes de aplicar el instrumento de manera definitiva se realizó la validez a través del juicio de expertos, para ello se solicitó a 5 profesionales para que emitan sus observaciones, posteriormente se corrigió las preguntas observadas (33).

Se realizó la prueba piloto a 15 madres con niños menores de 5 años que presentaron algún grado de desnutrición, y asistieron al Programa de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Micaela Bastidas y para determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach, para variables con ítems politómicas por lo que se obtuvo 0.922 (VER ANEXO D), concluyendo que el instrumento es confiable para su aplicación (33).

#### **3.4. Procedimiento para recolección de datos**

Se presentó la solicitud dirigida al Gerente del Centro de Salud 9 de Octubre, con la finalidad de obtener el permiso para la recolección de datos.

Los niños menores de 5 años fueron captados en el mes de agosto por las mañanas cuando asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo el cual fueron seleccionados los que presentaron algún grado de desnutrición, de allí se entrevistó e informó a las madres con niños menores de 5 años, que la encuesta será anónima y tendrá la confidencialidad correspondiente (VER ANEXO C). Se hizo firmar el

consentimiento informado y se comunicó que en los meses setiembre y octubre del 2019, se les realizará la visita domiciliaria y se aplicará el instrumento de lunes a viernes en el horario de 3:00 a 5:00 pm, el mismo que tuvo una duración aproximada de 15 minutos.

### **3.5. Tratamiento de datos**

Con la información recolectada se elaboró una base de datos a través del programa SPSS versión 23, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. Los datos fueron presentados en tablas con valores de frecuencias y porcentajes.

Para determinar la relación de los factores que influyen en la desnutrición infantil, se usó la prueba de hipótesis del Chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p \text{ valor} \leq 0.05$  (VER ANEXO E) (33).

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1.** Factores demográficos en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores demográficos	F	%
Procedencia		
Costa	7	14.0
Selva	43	86.0
Total	50	100.0
Edad de la madre		
15-17 años	1	2.0
18-29 años	27	54.0
30-59años	22	44.0
Total	50	100.0
Estado civil		
Soltera	18	36.0
Conviviente	31	62.0
Casada	1	2.0
Total	50	100.0
Número de hijos		
1-2	35	70.0
3-4	14	28.0
5-más	1	2.0
Total	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 1 presenta los factores demográficos en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres encuestadas, se observa: el 86.0% proceden de la Selva, el 54.0% tienen

entre 18 a 29 años de edad, el 62.0% de las madres están conviviendo y el 70.0% solo tienen entre 1 a 2 hijos.

En comparación con Sánchez H, Tuesta P, Valqui A. quienes indicaron que el 20.3% (25) de las madres encuestadas son menores de edad y el 79.7% (98) son mayores de edad (11); datos similares con nuestros resultados, donde el 54.0% de las madres encuestadas son mayores de edad.

Así mismo el autor Ruiz S.F. indicó que el 37% de las madres encuestadas tienen entre 25-29 años de edad, el 62% tienen de 1 a 2 hijos, las madres que conviven son un 71% y proceden de la sierra 64% (1).

Estos datos reflejan que una mujer con mayor edad ha alcanzado su desarrollo físico y psíquico, para brindar una adecuada crianza y alimentación a sus niños; ya que es una persona completamente desarrollada, madura y que ha logrado su estabilidad emocional y psicológica propia de una persona madura.

El lugar de procedencia de las madres (86%) que son de la Selva, son asignados a la originalidad de las personas que vienen en un determinado lugar.

**Tabla 2.** Factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores sociales	F	%
Ocupación		
Ama de casa	18	36.0
Trabajadora independiente	17	34.0
Trabajadora dependiente	15	30.0
Total	50	100.0
Ingreso familiar		
< S/. 930	23	46.0
S/. 930	9	18.0
>S/. 930	18	36.0
Total	50	100.0
Ingreso para la alimentación (semanal)		
< S/. 150	31	62.0
S/. 150	18	36.0
> S/. 200	1	2.0
Total	50	100.0
Tipo de vivienda (Tenencia)		
Propia	22	44.0
Alquilada	7	14.0
Alojados	21	42.0
Total	50	100.0
Número de habitaciones		
Una	10	20.0
Dos	12	24.0
Tres	28	56.0
Total	50	100.0
Servicios básicos		
Si	50	100.0
No	0	0.0
Total	50	100.0
Acceso a los servicios de salud		
Si	50	100.0
No	0	0.0
Total	50	100.0
Calidad de alimentación		
Inadecuado	28	56.0
Adecuado	22	44.0
Total	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 2 presenta los factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres encuestadas, se observa: el 36.0% son ama de casa, el 46.0% tienen un

ingreso económico familiar menor a S/. 950; el 62.0% tienen un ingreso de S/. 150 semanal para la alimentación; el 44.0% tienen vivienda propia, de los cuales el 56.0% cuentan con tres habitaciones en su vivienda; el 100.0% de las madres cuentan con los servicios básicos (agua, luz, desagüe), también el 100.0% de ellas tienen acceso a los servicios de salud, y el 56.0% de las madres brindan una inadecuada calidad de alimentación a sus niños(as).

Comprando con los resultados de los autores Sánchez H, Tuesta P, Valqui A. indicaron que el 26.8% de las madres tienen trabajo remunerado, mientras que el 73.2% trabajan sin ser pagadas, y las madres que cuentan con mayor ingreso son el 47.2% (11).

Así mismo Ruiz S.F. indicó que el 63% de las madres de familia tenían actividades ocupacionales no remuneradas, el 92% ingreso familiar inadecuado y la calidad de alimentación que reciben los niños fue inadecuada 55% y adecuada 45% (1).

En cuanto a la ocupación de la madre, ellas tienen que salir a cumplir con su trabajo, por lo que deben dejar a sus hijos, con sus familiares. La ocupación es un factor importante ya que las personas desempeñan diversas actividades donde puedan recibir un sueldo que les va a permitir satisfacer sus necesidades básicas. La madre trabajadora fuera del hogar puede mejorar su situación económica pero esto incide negativamente en el estado nutricional de su hijo.

Así mismo las madres sin trabajo remunerado son las que presentan más niños con riesgo de desnutrición, es decir son madres que se dedican

únicamente al cuidado de su hogar, debiéndose esto al número de hijos en su familia y la poca diferencia de edad entre hermanos hacen que compitan por los recursos y atención de la madre. También uno de los factores predominantes en que las madres sin trabajo remunerado presenten más niños con riesgo de desnutrición son sus ingresos económicos que son en su mayoría ingresos económicos bajos.

Las madres con un ingreso familiar menor a S/.930, buscan una alimentación balanceada y muchas de ellas acuden a los programas que el gobierno ha establecido según las estrategias de alimentación y nutrición para dar prioridad a los grupos más vulnerables como es la niñez. Además les permite reconocer la importancia de una alimentación suficiente y adecuada, con el objetivo de satisfacer sus necesidades nutritivas, prevenir y/o tratar diversas situaciones patológicas y crear buenos hábitos alimentarios.

Para lograr un bienestar nutricional en los niños en edad preescolar, es necesario el acceso de alimentos nutritivos, adecuadas prácticas del cuidado infantil, adecuados servicios de salud, abastecimiento de agua y saneamiento.

Con respecto a los accesos servicios de salud, las madres tienen conocimiento sobre el seguro integral de salud, ya que es un servicio público que brinda el Estado peruano con la finalidad de garantizar el derecho a la salud, a la asistencia médica.

Finalmente las madres en su mayoría tienen una inadecuada calidad alimentaria, esto se debe a la mala práctica y organización como por ejemplo

la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal, vegetal que tiene dar a su niño.

**Tabla 3.** Factores culturales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores culturales	F	%
Grado de instrucción		
Primaria	1	2.0
Secundaria	33	66.0
Superior	16	32.0
Total	50	100.0
Estar presente a la hora de alimentar al niño		
Si	27	54.0
A veces	9	18.0
No	14	28.0
Total	50	100.0
Dar de comer al niño a la fuerza		
Si	2	4.0
A veces	5	10.0
No	43	86.0
Total	50	100.0
Dedicar tiempo para alimentar al niño		
Si	23	46.0
A veces	12	24.0
No	15	30.0
Total	50	100.0
Dar de comer algo especial al niño cuando lo pide		
Si	0	0.0
A veces	26	52.0
No	24	48.0
Total	50	100.0
Premiar al niño cuando come toda la comida		
Si	0	0.0
A veces	30	60.0
No	20	40.0
Total	50	100.0
Cuando el niño empezó a comer, ya no le dan de lactar		
Si	4	8.0
A veces	5	10.0
No	41	82.0
Total	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 3 presenta los factores culturales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres

encuestadas, se observa: el 66.0% tienen educación secundaria, el 54.0% de las madres están presentes a la hora de alimentar a su niño(a), solo el 4.0% dan de comer a la fuerza a su niño(a), el 46.0% dedican tiempo para alimentar a su niño(a) y un 30.0% no lo hacen, también el 52.0% dan comida especial a su niño(a) cuando éste lo pide, a ello el 60.0% a veces premian a su niño(a) cuando termina su comida y el 82.0% de las madres indican que cuando su niño(a) empezó a lactar, le siguen dando de lactar.

Comparando con Coronado Z.Y. obtuvo que el nivel de escolaridad de la madre en un 52% de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta (8).

Por su parte Sánchez H, Tuesta P, Valqui A. indicaron que el nivel educativo de las madres el 27.6% tienen menor nivel educativo y el 72.4% (89) manifiestan tener mayor nivel educativo (11).

**Tabla 4.** Desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Desnutrición	F	%
Global	0	0.0
Aguda	46	92.0
Crónica	4	8.0
Total	50	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 4 presenta el diagnóstico de desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa. De 50 madres encuestadas, con sus respectivos niños desnutridos se observó que el 92.0% de estos niños presentaron desnutrición aguda y el 4.0%

desnutrición crónica, lo cual refleja en los niños que no están recibiendo un adecuada cuidado de nutrición por parte de los padres.

Nuestros resultados difieren a lo encontrado por Coronado Z.Y donde la prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados (8).

Lafuente K.V, y otros encontraron: que el 55.20% de niños y el 40.8% de niñas fueron atendidos para su control talla, peso en el Centro de Salud Tacopaya, de ello un 16.2% presentaron desnutrición crónica. El número más alto de desnutrición crónica fue en el grupo etáreo de un año a menor de dos años y de sexo masculino, y el registro más bajo de desnutrición crónica fue para menores de un año (10).

A su vez: Valencia P.A, encontró los siguientes resultados: La prevalencia de la desnutrición crónica de la población menor de 5 años adscrita al Puesto de Salud Aynaca es de 28%, la prevalencia de desnutrición aguda fue de 10% (12).

En cuanto a Flores J. y otros, cuyos resultados mostraron que la desnutrición crónica afectó al 43.0% de los niños menores de 5 años de hogares indígenas (14); Lima T.M, encontró que el 77.27% de los niños menores de cinco años del AA.HH Húsares del Perú del Distrito de Yarinacocha se encuentran con desnutrición aguda, el 18.18% con desnutrición moderada y el 4.55% con desnutrición severa. (15).

Los niños en esta edad, son vulnerables a la desnutrición por eso es importante asegurar una alimentación suficiente y adecuado; el ser humano necesita, energía para controlar su propio organismo. La energía es el

combustible que nos permite realizar actividades como moverse, aprender, dormir, trabajar, etc.

**Tabla 5.** Factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores Demográficos	D. Aguda		D. Crónica		Total	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	46	92.0	1	2.0	47	94.0
Inadecuado	0	0.0	3	6.0	3	6.0
Total	46	92.0	4	8.0	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 5 presenta los factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres encuestadas, el 94.0% (47) tienen factores demográficos adecuados, pero el 92.0% (46) niños tienen desnutrición aguda y el 2.0% (1) desnutrición crónica; el 6.0% (3) madres con factor demográfico inadecuados con niños que tienen desnutrición crónica.

Para contrastar la hipótesis entre el factor demográfico de las madres y la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, se aplicó la prueba del Chi-cuadrado con un nivel de significancia menor de 0.05, encontrando un valor de  $p=0.00$  en consecuencia se acepta la hipótesis planteada: Los factores demográficos influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

El autor Ruiz S.F, obtuvo como resultados que el 63% de las madres de familia tenían actividades ocupacionales no remuneradas, el 92% ingreso familiar inadecuado, 93% vivienda inadecuada, tenían entre 25-29 años el

37%, de 1 a 2 hijos, el 62%, eran convivientes 71% y proceden de la sierra 64% (1).

En cuanto a Flores J. y otros, cuyos resultados fueron que la desnutrición crónica afectó al 43.0%, y que llegaron a la conclusión de que la desnutrición crónica resulta elevada en niños menores de 5 años de hogares indígenas en la selva del Perú, siendo evidentes las grandes desigualdades en la situación de pobreza, servicios básicos y salud de los niños indígenas (14).

**Tabla 6.** Factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores Sociales	D. Aguda		D. Crónica		Total	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	33	66.0	4	8.0	37	74.0
Inadecuado	13	26.0	0	0.0	13	26.0
Total	46	92.0	4	8.0	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 6 presenta los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres encuestadas, el 74.0% (37) tienen factores sociales adecuados, pero el 66.0% (33) niños tienen desnutrición aguda y el 8.0% (4) desnutrición crónica; el 26.0% (13) madres con factor sociales inadecuados con niños que tienen desnutrición aguda.

Para contrastar la hipótesis entre el factor social de las madres y la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, se aplicó la prueba del Chi-cuadrado con un nivel de significancia menor de 0.05, encontrando un valor de  $p=0.216$  en consecuencia no se acepta la hipótesis planteada; esto indican que los factores sociales no influyen significativamente en la

desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

En comparación con Ruiz S.F, obtuvieron como resultados que: La calidad de alimentación que reciben los niños fue inadecuada 55% y adecuada 45%. Llegando a las conclusiones de que los factores sociodemográficos predominantes fue el factor económico, ingreso familiar reducido y vivienda inadecuada puesto que los niños de 2 a 5 años tenían estado nutricional normal (1).

A su vez Sánchez H, Tuesta P, Valqui A, Obtuvieron lo siguiente: el 100.0% (123) de madres con niños(as) 6 A 36 meses, el 20.3% (25) son menores de edad y el 79.7% (98) son mayores de edad, el 26.8% (33) de ellas tienen trabajo remunerado, mientras que el 73.2% (90) no tienen trabajo remunerado, con respecto al ingreso económico son el 52.8% (65) y con mayor ingreso el 47.2% (58), Asimismo determinó que del 100% (123) el 93.5% es decir 115 presentan riesgo de desnutrición (11).

**Tabla 7.** Factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

Factores Culturales	D. Aguda		D. Crónica		Total	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	34	68.0	4	8.0	38	76.0
Inadecuado	12	24.0	0	0.0	12	24.0
Total	46	92.0	4	8.0	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años del Centro de salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

La tabla 7 presenta los factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre. De 50 madres encuestadas, el 76.0% (38) tienen factores culturales adecuados, el 68.0% (34) niños tienen desnutrición aguda y el 8.0% (4)

con desnutrición crónica; el 12.0% (24) madres con factores culturales inadecuados, con niños que tienen desnutrición aguda.

Para contrastar la hipótesis entre el factor cultural de las madres y la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, se aplicó la prueba del Chi-cuadrado con un nivel de significancia menor de 0.05, encontrando un valor de  $p=0.241$  en consecuencia no se acepta la hipótesis planteada, aceptando la hipótesis nula: Los factores culturales no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

A diferencia de Coronado Z.Y, encontró que 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. A su vez 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. Por ende 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 (8).

A su vez Sánchez H, Tuesta P, Valqui A, indicaron que 34 madres que representan el 27.6% tienen menor nivel educativo y 89 madres que representan el 72.4% manifiestan tener mayor nivel educativo (11).

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

- Los niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, en su mayoría tienen desnutrición aguda.
- El nivel de procedencia, edad de la madre, estado civil y número de hijos, influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre.
- La ocupación, ingreso familiar, ingreso para la alimentación, tipo de vivienda, número de habitaciones, servicio de agua, luz, desagüe, acceso a los servicios de salud y calidad de alimentación no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre.
- El grado de instrucción, crianzas de los hijos, creencias y costumbres no influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre.

## 5.2. Recomendaciones

- Al gerente del Centro de Salud 9 de Octubre, priorizar en el plan de actividades, la ejecución constante de sesiones educativas dirigidas a las madres para que sean partícipes del cuidado de sus hijos desde edades tempranas y contribuyan en mantener su salud en estado óptimo.
- Al profesional de enfermería del Centro de Salud 9 de Octubre en educar a las madres de niños menores de 5 años en una adecuada planificación familiar para así concebir el menor número de hijos; ya que con ello la madre tendrá más tiempo al cuidado del niño.
- Al gobierno local en la Implementación de Programas Educativos Nutricionales en las Instituciones de Educación Inicial de la jurisdicción del Centro de Salud 9 de Octubre, sobre la calidad de alimentación, para la prevención de los problemas nutricionales y por ende involucrar a los padres y profesores para que sirva de apoyo al equipo de salud.
- Al profesional de enfermería de salud del Centro de Salud 9 de Octubre a promover la educación de las madres de niños menores de 5 años en la los problemas nutricionales, permitiendo que alcancen conocimientos necesarios y desempeñen un buen cuidado nutricional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz SF. Factores sociodemograficos asociados a desnutricion en niños de dos a cinco años de edad puesto de salud Tupac Amaru Ate Vitarte. Tesis para licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma, Ciencias de la Salud; 2014.
2. Wisbaum W. [Online].; 2011 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>.
3. Morales Olmeda P. Desnutricion en niños. Mexico: Colegio de Bachilleres Tlaxcala Plantel 21; 2011. Report No.: S/N.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado Mundial de la Infancia. [Online].; 2012 [cited 2018 Mayo. Available from: [www.unicef.org/lac/SOWC\\_2012-Main\\_Report\\_SP.pdf](http://www.unicef.org/lac/SOWC_2012-Main_Report_SP.pdf).
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Mejorar la nuytricion infantil. España;; 2013.
6. Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. Encuesta Demografica y de Salud Familiar. Lima;; 2016.
7. Direccion Regional de Salud. Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN). Ucayali;; 2017.
8. Coronado ZY. Factores asociados a la desnutricion en niños menores de 5 años. Tesis para licenciatura. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Ciencias de la Salud; 2014.
9. Shamah T, Mundo V, Rivera JA. La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. Mexico;; 2014.

10. Lafuente KV, Rodriguez S, Fontaine V, Yañez V R. Prevalencia de la . desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión 2014. Bolivia;; 2014.
11. Delgado HD, Tuesta P, Valqui IA. Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha. Tesis para la licenciatura. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana;2015.  
<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/310/1/tesis%20.pdf>.
12. Valencia PA. Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013. Tesis para medico cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ciencias de la Salud; 2014.
13. Sobrino M, Gutierrez C, Cunha AJ, Davila M, Alarcon J. Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. Perú;; 2014.
14. Flores J, Calderon J, Rojas B, Alarcon E, Gutierrez C. Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú – Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. Perú;; 2013.
15. Lima TM. Relacion entre los determinantes de la salud y la desnutricion en niños menores de cinco alos del AA.HH. Húsares del Perú, 2017. Tesis para licenciatura. Pucallpa: Universidad Alas Peruanas, Mediciona Humana y Ciencias de la Salud; 2017.

16. Huamani A. Relacion causal entre la desnutricion cronica y la diarrea en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazonico de Yarinacocha, en el periodo noviembre 2013-octubre 2014. Pucallpa: Hospital Amaznico de Yarinacocha, Ciencias de la Salud; 2014.
17. Miller K. Diccionario enciclopédico de Enfermería. Médica Panamericana. España; 1992.
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales Básicos. inei. [Online].; 2018 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <https://www.inei.gob.pe/>.
19. Valenzuela MI. Edad biológica y cronológica. [Online].; 2008 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <http://www.ligasmayores.bcn.cl/content/view/323486/Que-es-la-edad-biologica-y-que-es-la-edad-cronologica.html>.
20. García V, Vargas N, Chunga J, Márquez F. Factores de riesgo en el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.Moche.2012. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012.
21. Real Academia Española. definicion de trabajo. [Online].; 2012 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <http://www.wordreference.com/definicion/trabajo>.
22. Ministerio del trabajo y prevision social. Trabajo infantil. [Online].; 2013 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones.html>.
23. Definición de ingresos y gastos. Ingresos y Gastos. Centro Nacional. Migrant. [Online].; 2001 [cited 2018 Mayo 18. Available from:

<http://www.migrant.net/migrant/publications/Masters/IncomeandExpenses-s.pdf>.

24. UNICEF. [Online]. [cited 2018 Mayo 18. Available from: [http://www.unicef.org.gt/10recursos/documentos/ninez\\_en\\_cifras/documentos](http://www.unicef.org.gt/10recursos/documentos/ninez_en_cifras/documentos).
25. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta ed. España: Harcourt Brace; 2009.
26. Definición de instrucción. [Online].; 2013 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>.
27. Hernández L, Zequerira D, Miranda A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. [Online].; 2010 [cited 2018 Mayo. Available from: [www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema 303/elemento 2376](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_303/elemento_2376).
28. Alvarado BE, Tabares RE, Delisle H, Zunzunegui MV. Creencias maternas, prácticas de alimentación y estado nutricional en niños Afro-Colombianos. [Online].; 2005 [cited 2018 Mayo. Available from: [www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-).
29. Guía Infantil. [Online].; 2012 [cited 2018 Mayo 18. Available from: <http://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/preescolar.htm>.
30. Roggiero EA, Di Enzo MA. Desnutrición Infantil Fisiopatología Clínica y Tratamiento Dietoterápico. Argentina.; 2017.
31. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017;(N° 537).
32. Ramírez MJ. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil

atendidos en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" - Huánuco de enero a julio 2016". Teis de pre grado. Huánuco: UNiversidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.

33. Martinez M, Briones R, Cortes J. Metodología de la investigación para el área de la salud. Segunda ed. McGRAW-HILL , editor. Mexico; 2013.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA- 2019**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	MARCO TEORICO	METODO	POBLACION/ MUESTRA
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuáles son los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa- 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cuáles son las clases de desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Identificar las clases de desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019.</p> <p>Identificar los factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H<sub>i</sub>: Los Factores influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.</p> <p><b>Hipótesis específicos:</b> H<sub>i</sub>: Los factores demográficos influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019.</p> <p>H<sub>i</sub>: Los factores sociales influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.</p>	Factores	Demográficos	-Procedencia	Cualitativo	<p><b>Antecedentes del problema:</b> -Nivel Internacional -Nivel Nacional -Nivel Local <b>Planteamiento del problema:</b> . Factores que influyen en la desnutrición infantil: -Factores sociales -Factores demográficos -Factores culturales . Desnutrición infantil: - Indicadores antropométricos en la niña y el niño - Clasificación del estado nutricional -Definición de la desnutrición infantil -Causas de la desnutrición -Manifestaciones clínicas de la desnutrición <b>Definición de términos básicos</b></p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Tipo:</b> Prospectivo-Transversal.</p> <p><b>Diagrama:</b></p>	<p><b>Población:</b> 50 madres con niños menores de 5 años que presentan algún grado de desnutrición, y asisten al control de crecimiento y desarrollo.</p> <p><b>Muestra:</b> 100% de la población en estudio.</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico por conveniencia.</p>
					-Edad de la madre	Cuantitativo			
					-Estado civil	Cualitativo			
					-Número de hijos.	Cuantitativo			
				Sociales	-Ocupación	Cualitativo			
					-Ingreso familiar	Cuantitativo			
					-Ingreso para la alimentación	Cuantitativo			
					-Tipo de vivienda	Cualitativo			
					-Número de habitaciones	Cuantitativo			
					-Servicios básicos	Cualitativo			
					-Acceso a los servicios de salud	Cualitativo			
				Culturales	Grado de instrucción	Cualitativo			
					Crianza de los hijos	Cualitativo			

<p>¿Cuáles son los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019?</p>	<p>Identificar los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019.</p> <p>Identificar los factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa- 2019</p>	<p>H<sub>i</sub>: Los factores culturales influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.</p>			<p>Creencias y costumbres</p>	<p>Cualitativo</p>			
			<p>Desnutrición Infantil</p>	<p>Estado nutricional</p>	<p>Peso para la edad</p>	<p>Cuantitativo</p>			
					<p>Peso para la talla</p>	<p>Cuantitativo</p>			
					<p>Talla para la edad</p>	<p>Cuantitativo</p>			



## ANEXO B

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## CUESTIONARIO

N°.....

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA-2019.

**Introducción:** Estimada madre de familia tenga usted un buen día, acudimos para pedirle su valiosa colaboración, estamos realizando un trabajo de investigación con el objetivo de obtener información sobre los factores que influyen en la desnutrición del niño menor de 5 años. Pedimos su sinceridad en las respuestas a estas interrogantes. Este cuestionario es anónimo.

**Instrucciones:** A continuación se presentaran preguntas. Conteste marcando con un aspa (X) una alternativa de respuesta.

### FACTORES DEMOGRAFICOS

#### 1. Lugar de procedencia de la Madre:

- Costa ( )  
Sierra ( )  
Selva ( )

#### 2. Edad de la madre:.....

- 15 a 17 años ( )  
18 a 29 años ( )  
30 a 59 años ( )

#### 3. Estado Civil:

- Soltera ( )  
Conviviente ( )  
Casada ( )  
Divorciada ( )

**4. Número de hijos:.....**

1 a 2 ( )

3 a 4 ( )

5 a más ( )

**FACTORES SOCIALES****1. Ocupación:**

Estudiante ( )

Ama de casa ( )

Trabajadora dependiente ( )

Trabajadora independiente ( )

**2. Ingreso familiar: mensual en soles**

Menor del ingreso mínimo (&lt;930) ( )

Ingreso mínimo (930) ( )

Mayor del ingreso mínimo (&gt;930) ( )

**3. Cantidad de dinero que utiliza para la alimentación semanal (desayuno, almuerzo y cena)**

S/ &lt;150 ( )

S/ 150- S/ 200 ( )

S/ &gt;200 ( )

**4. Tipo de vivienda**

Propia ( )

Alquilada ( )

Alojados ( )

**5. Número de habitaciones de la vivienda:**

Una ( )

Dos ( )

Tres ( )

**6. Acceso a servicios básicos:**

Agua Si ( ) No ( )

Luz eléctrica Si ( ) No ( )

Desagüe Si ( ) No ( )

**7. Acceso a los servicios de salud:**

Si ( ) No ( )

**8. Calidad de alimentación:****8.1. Antes que el niño cumpla los 6 meses ¿Cómo alimentaba a su bebe?**

- Lactancia materna exclusiva ( )  
 Leche maternizada (artificial) ( )  
 Lactancia mixta (Leche materna + Leche maternizada) ( )  
 Otro tipo de alimento ..... ( )

**8.2. ¿Al iniciar la alimentación de su hijo con que tipos de alimento comenzó?**

- Sopas ( )  
 Leche ( )  
 Puré o papilla ( )  
 Mazamorras ( )  
 Galletas ( )  
 No aplica ( )

**8.3. ¿Número de raciones que consume diariamente el niño?**

- 2 (Desayuno – almuerzo) ( )  
 3(Desayuno - almuerzo – Lonche) ( )  
 4(Desayuno – refrigerio – almuerzo- cena) ( )  
 5(Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche – cena) ( )  
 No aplica ( )

**8.4. ¿Cuántas veces al día come frutas el niño?**

- Una vez ( )  
 Dos veces ( )  
 Tres veces ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**8.5. ¿Cuántas veces al día come verduras el niño?**

- Una vez ( )  
 Dos veces ( )  
 Tres veces ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**8.6. ¿Qué alimentos recibe su niño en el desayuno?**

- Leche y pan ( )  
 Avena y pan ( )  
 Té o infusión ( )  
 Otros..... ( )  
 No aplica ( )

**8.7. ¿Qué tipo de carne consume con mayor frecuencia su niño?**

- Res, pollo, pescado ( )  
 Pescado y pollo ( )  
 Pollo ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**8.8. ¿Cuántas veces por semana consume carne su niño?**

- Una vez ( )  
 Dos veces ( )  
 Tres veces ( )  
 Todos los días ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**8.9. ¿Con qué frecuencia consume hígado, sangrecita su niño?**

- Una vez por semana ( )  
 Dos veces por semana ( )  
 Tres veces por semana ( )  
 Todos los días ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**8.10. ¿Cuántas veces por semana come menestras su niño?**

- Una vez ( )  
 Dos veces ( )  
 Tres veces ( )  
 Todos los días ( )  
 No come ( )  
 No aplica ( )

**FACTORES CULTURALES****1. Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ( )  
 Primaria ( )  
 Secundaria ( )  
 Superior ( )

**2. ¿A la hora de alimentar al niño(a) usted está presente?**

- Si ( ) A veces ( ) No ( )

**3. ¿Sí su niño no quiere comer usted le da la comida a la fuerza?**

Si ( ) A veces ( ) No ( )

**4. ¿Dedica tiempo para alimentar a su niño(a)?**

Si ( ) A veces ( ) No ( )

**5. ¿Sí el niño(a) le pide comer algo en especial usted lo hace?**

Si ( ) A veces ( ) No ( )

**6. ¿Premian a su niño(a) cuando comen toda la comida?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**7. ¿Cuándo el niño(a) empieza a comer, ya no le dan de lactar?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**8. ¿Qué alimentos considera necesarios para el crecimiento de su niño?**

Leche, Hígado, Sangrecita, huevos, pescado ( )

Arroz, papa, yuca, camote ( )

Tomate, zanahoria, plátano ( )

Todas las anteriores ( )

No sabe, no contesta ( )

**9. ¿Qué alimentos le brindan fuerza y energía a su niño?**

Avena, arroz, papa, camote, aceite ( )

Bazo, hígado, sangrecita, huevos ( )

Plátano, lechuga, tomate, zanahoria ( )

Pescado, leche, zapallo, papa ( )

No sabe, no contesta ( )

**10. ¿Qué alimentos protegen el cuerpo de las enfermedades y ayudan mantener la salud de su niño?**

Hígado, Sangrecita, Bazo, pescado, queso ( )

Arroz, papa, racacha, camote, palta, aceite ( )

Tomate, zanahoria, naranja, espinaca, plátano ( )

Todas las anteriores ( )

No sabe, no contesta ( )

**11. ¿Los caldos son preparaciones que alimentan y nutren a su niño?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**12. ¿El niño y la niña deben comer la misma cantidad y calidad de alimentos?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**13. ¿Cree usted que la avena y la leche deben hervir juntas al prepararlo?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**14. ¿Durante la enfermedad de su niño usted incrementa la frecuencia de las comidas?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**15. ¿Cuándo está enfermo su niño le brinda solamente comidas de su agrado?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

Gracias por su colaboración



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FICHA DE EVALUACION NUTRICIONAL**

**DATOS DEL NIÑO**

N° Historia clínica:.....

Edad del niño/a:.....

Fecha de nacimiento:.....

Sexo del niño: Masculino ( )

Femenino ( )

Peso:.....kg

Talla:.....cm

**DIAGNOSTICO DE DESNUTRICIÓN**

Desnutrición global (Peso para la edad) ( )

Desnutrición aguda (Peso para la talla) ( )

Desnutrición crónica (Talla para la edad) ( )

Pucallpa,.....de.....del 2019

## ANEXO C



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo:.....C

con documento de identificación N°.....y domiciliada en el

.....

**Declaro que:** He sido informado/a de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración.

He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

También sé que las personas coordinadoras y responsables del proyecto son las bachilleres de enfermería: Sandra Olenka Mishell Ruiz Araujo y Patsy Pamela Salazar Pizango.

Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación: “Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa -2019”.

**Firma:**..... **Fecha:** .....

**ANEXO D****ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO****Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,922	38

## ANEXO E

### RESULTADOS DE CHI CUADRO

Factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significació n asintótica (bilateral)	Significació n exacta (bilateral)	Significació n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,702 <sup>a</sup>	1	,000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	24,609	1	,000		
Razón de verosimilitud	18,198	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	35,968	1	,000		
N de casos válidos	50				

a. 3 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .24.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significació n asintótica (bilateral)	Significació n exacta (bilateral)	Significació n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,528 <sup>a</sup>	1	,216		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,412	1	,521		
Razón de verosimilitud	2,529	1	,112		
Prueba exacta de Fisher				,561	,287
Asociación lineal por lineal	1,497	1	,221		
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.04.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significaci n asintótica (bilateral)	Significaci n exacta (bilateral)	Significaci n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,373 <sup>a</sup>	1	,241		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,315	1	,574		
Razón de verosimilitud	2,303	1	,129		
Prueba exacta de Fisher				,560	,321
Asociación lineal por lineal	1,346	1	,246		
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .96.

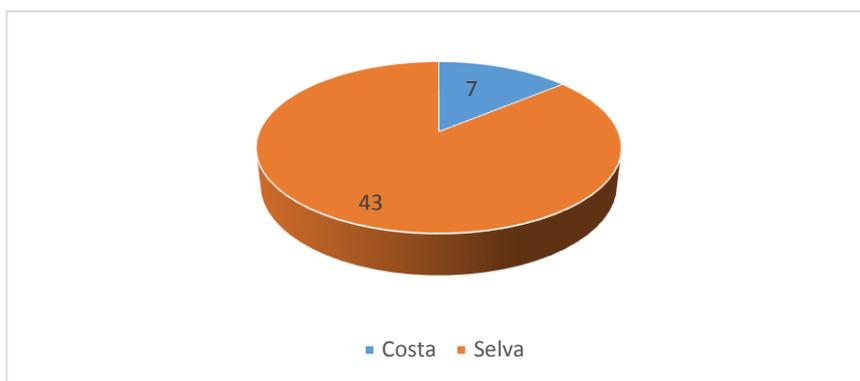
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## ANEXO F

### GRÁFICOS

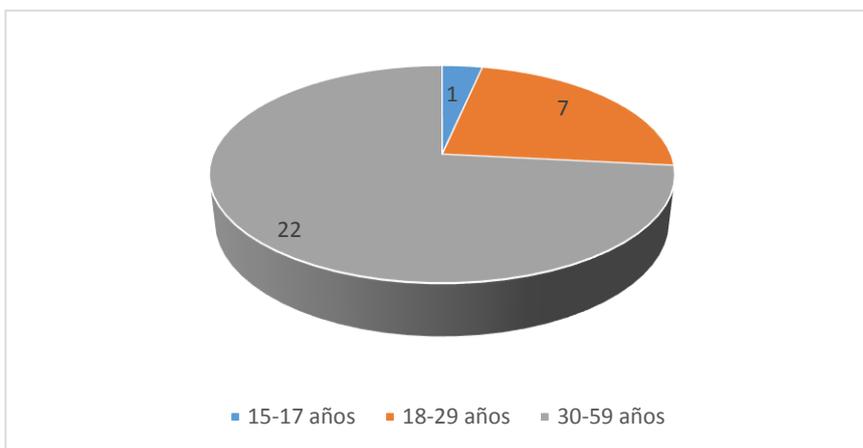
**Gráfico 1.** Factores demográficos en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

**Gráfico 1.1. Procedencia**

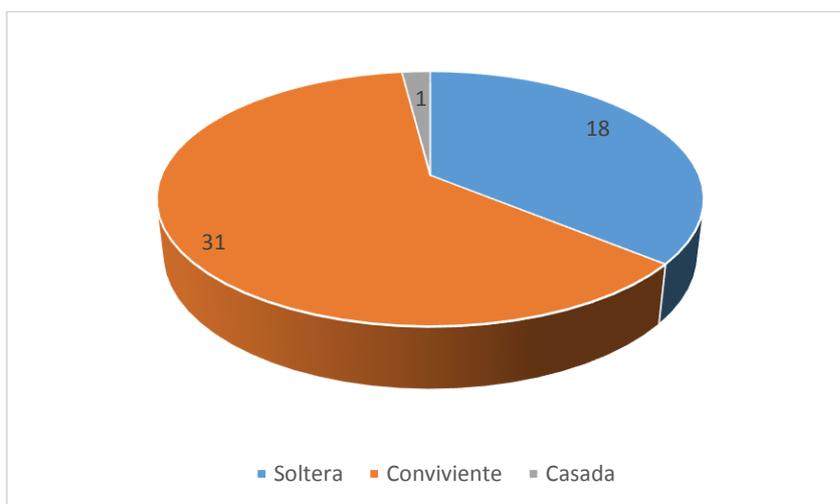


Fuente: Tabla 1

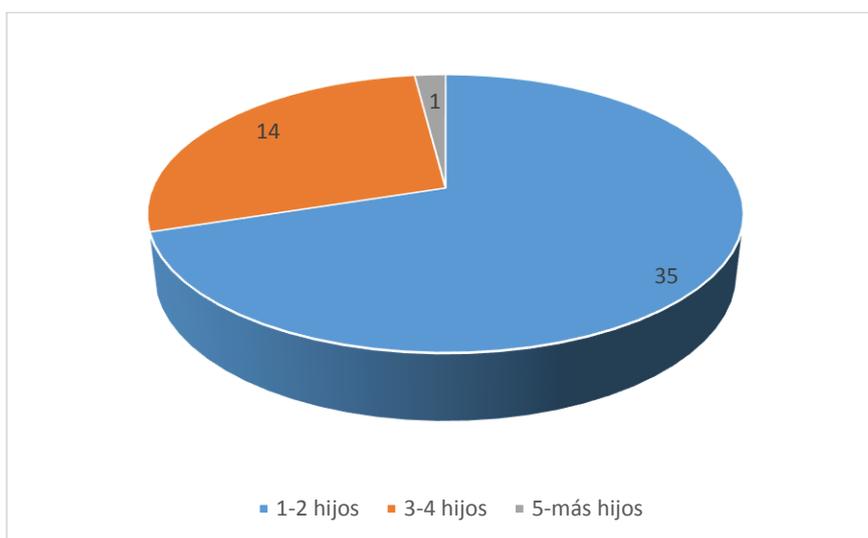
**Gráfico 1.2. Edad de la madre**



Fuente: Tabla 1

**Gráfico 1.3. Estado civil**

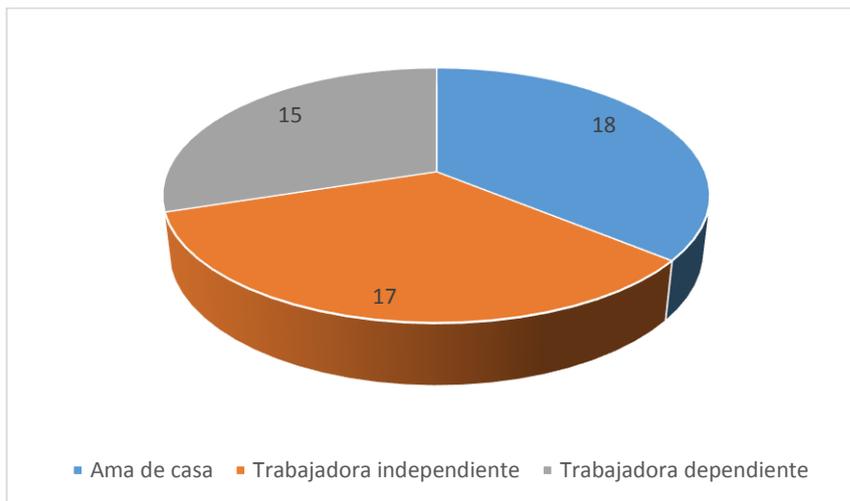
Fuente: Tabla 1

**Gráfico 1.4. Número de hijos**

Fuente: Tabla 1

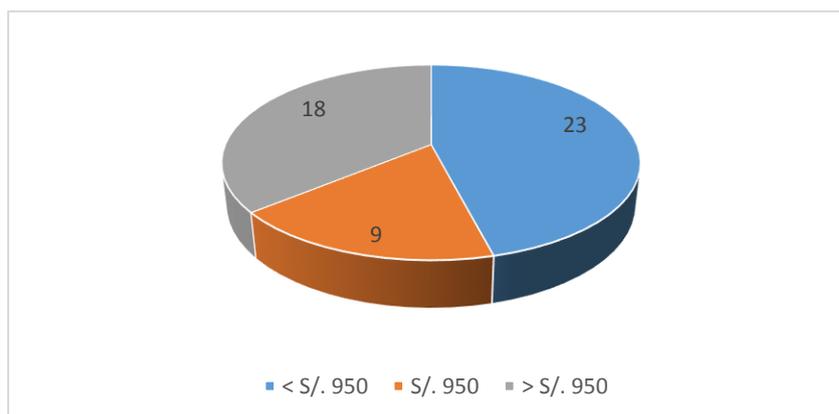
**Gráfico 2.** Factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

**Gráfico 2.1. Ocupación**

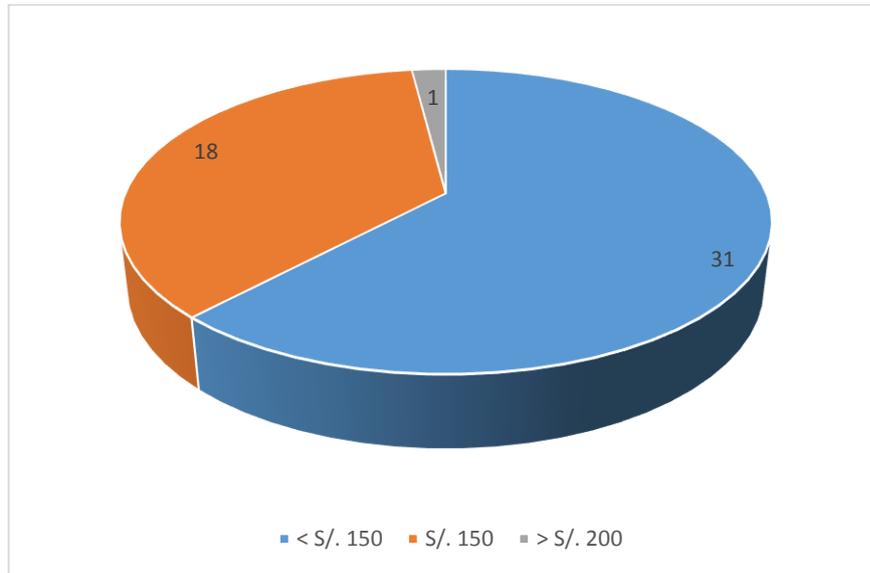


Fuente: Tabla 2

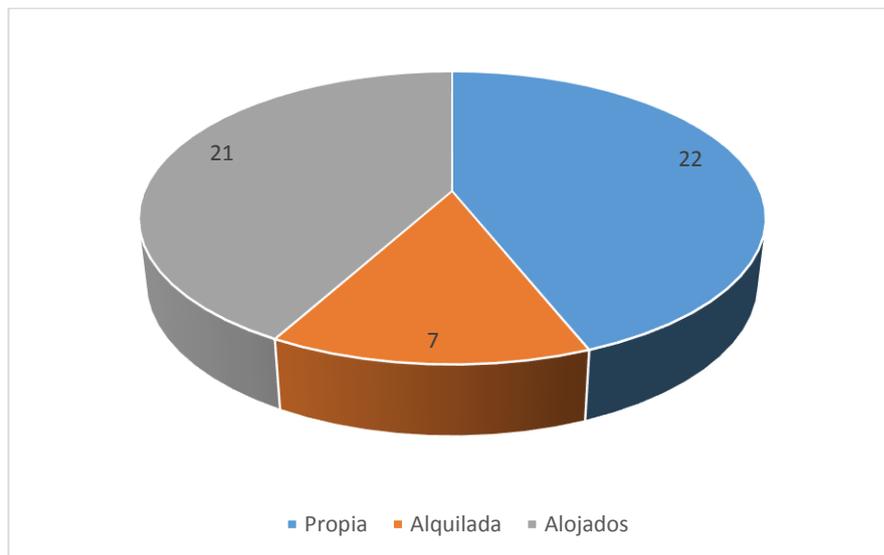
**Gráfico 2.2. Ingreso familiar**



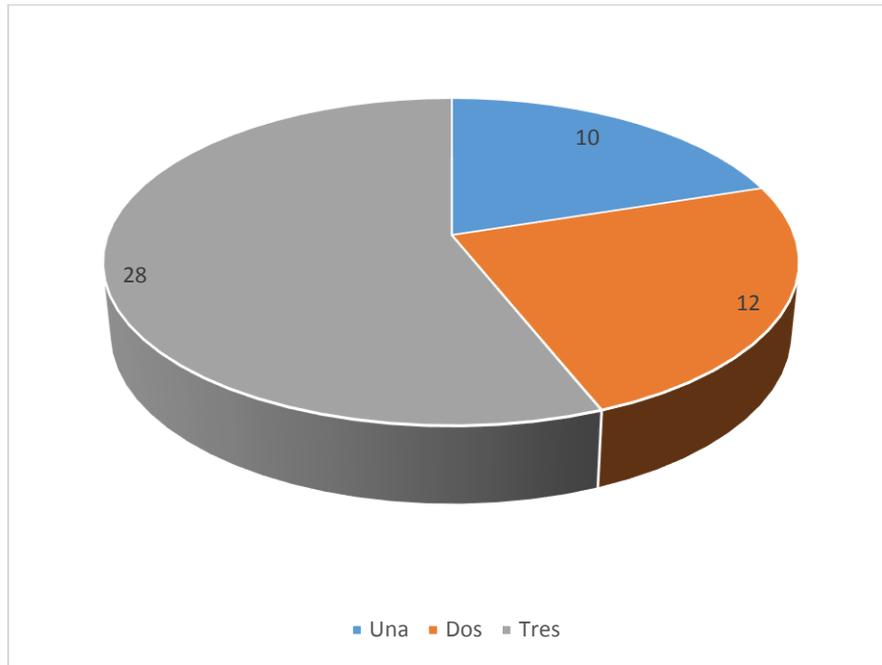
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.3. Ingreso semanal para la alimentación**

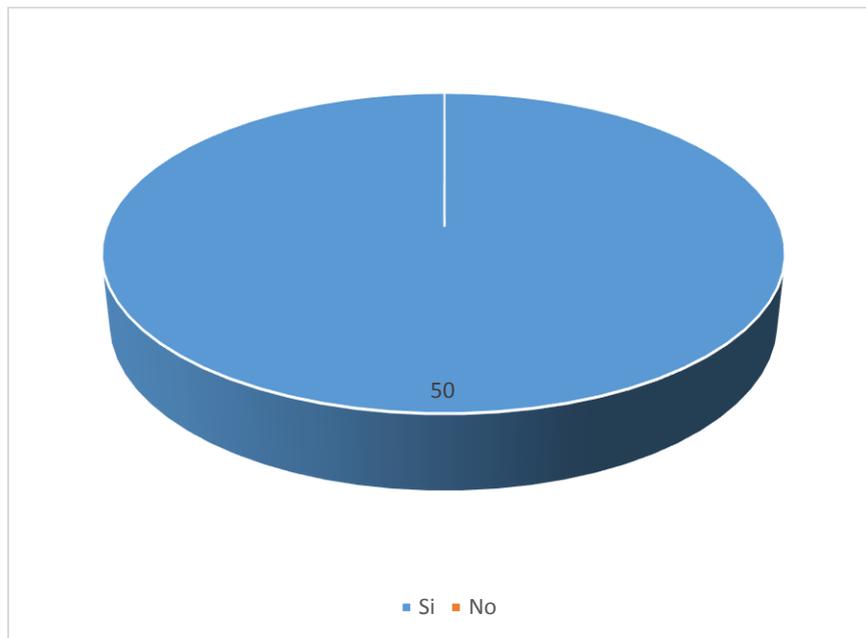
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.4. Tipo de vivienda**

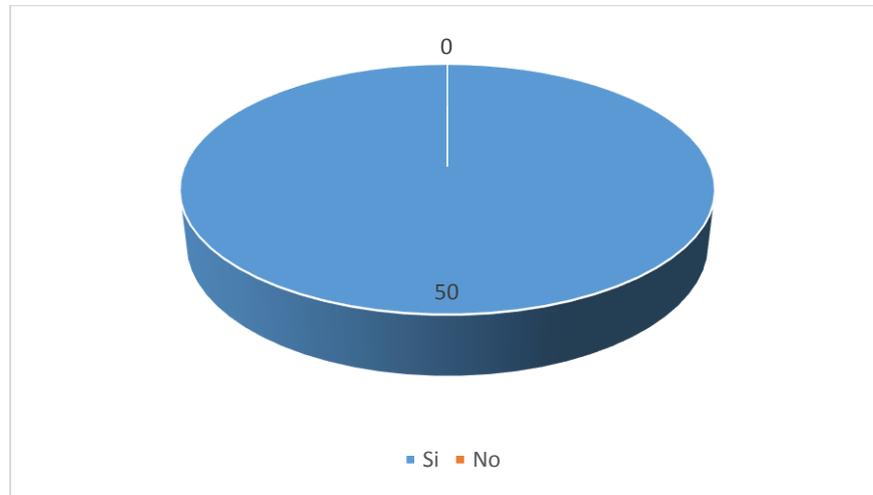
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.5. Número de habitaciones**

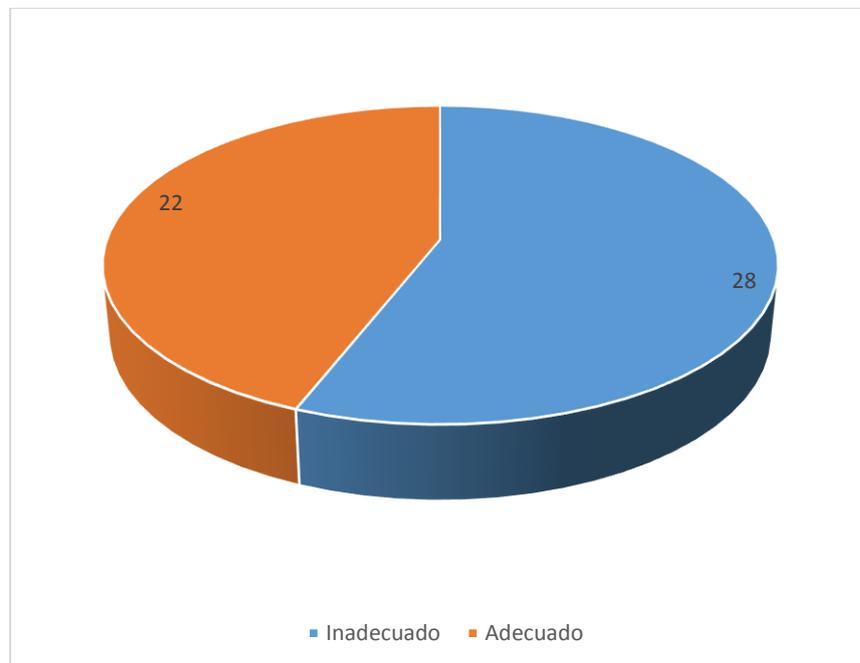
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.6. Servicios básicos (agua, luz, desagüe)**

Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.7. Acceso a los servicios de salud**

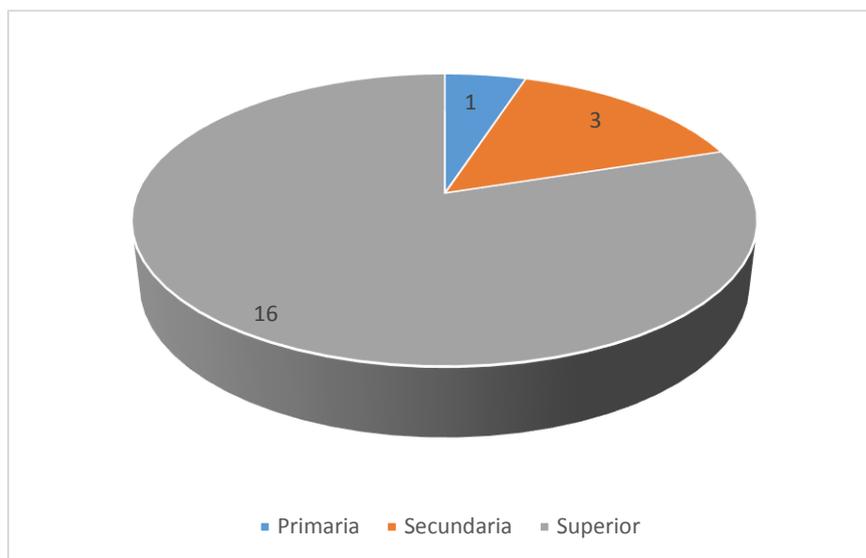
Fuente: Tabla 2

**Gráfico 2.8. Calidad de alimentación**

Fuente: Tabla 2

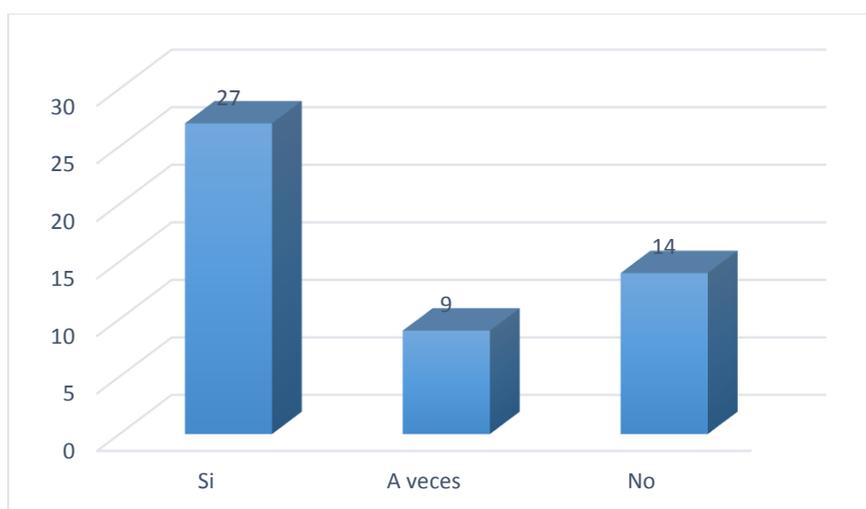
**Gráfico 3.** Factores culturales en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.

**Gráfico 3.1. Grado de instrucción**

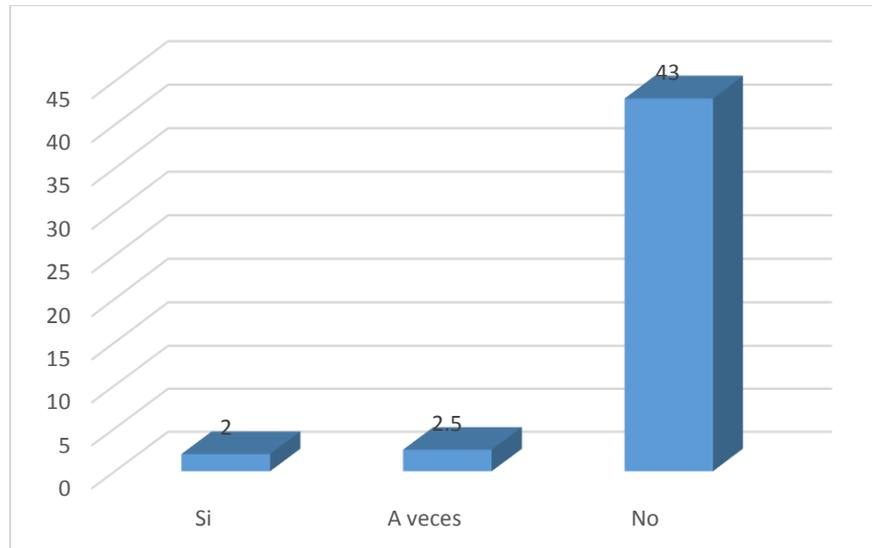


Fuente: Tabla 3

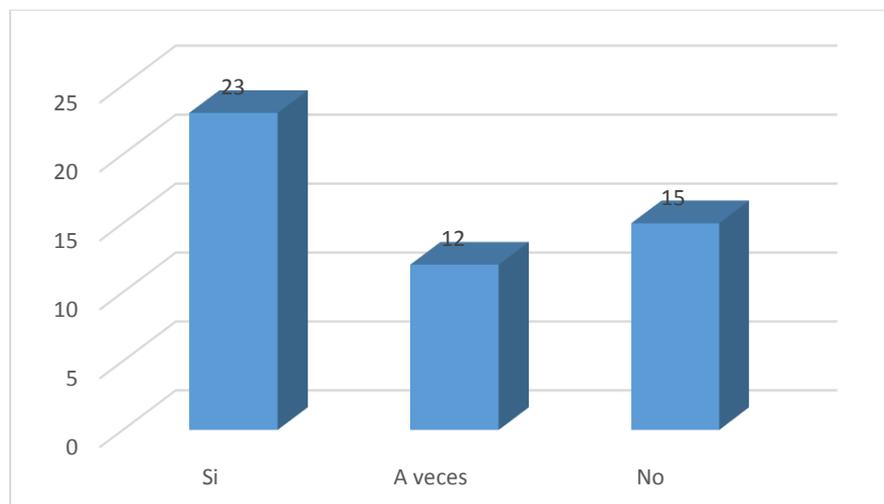
**Gráfico 3.2. Estar presente a la hora de alimentar al niño**



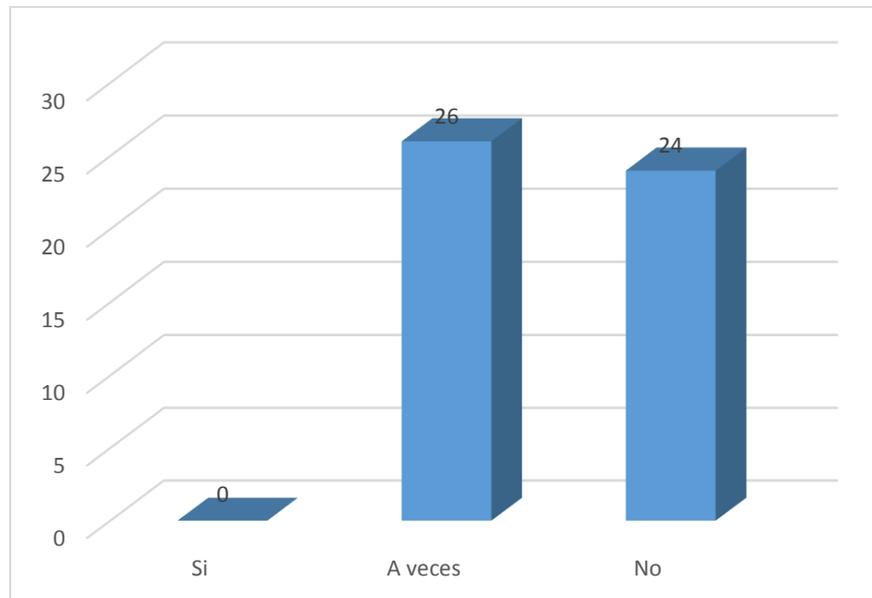
Fuente: Tabla 3

**Gráfico 3.3. Dar de comer al niño a la fuerza**

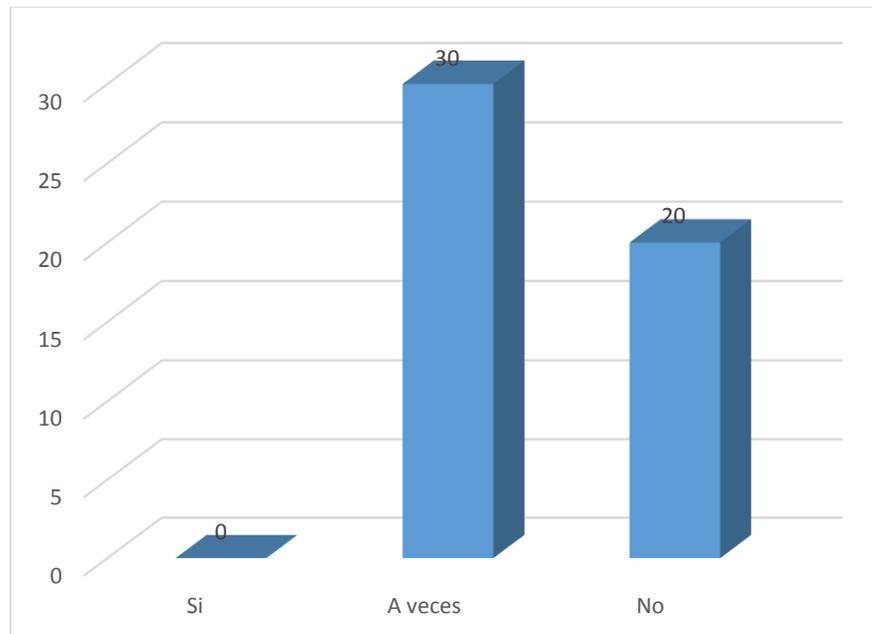
Fuente: Tabla 3

**Gráfico 3.4. Dedicar tiempo para alimentar al niño**

Fuente: Tabla 3

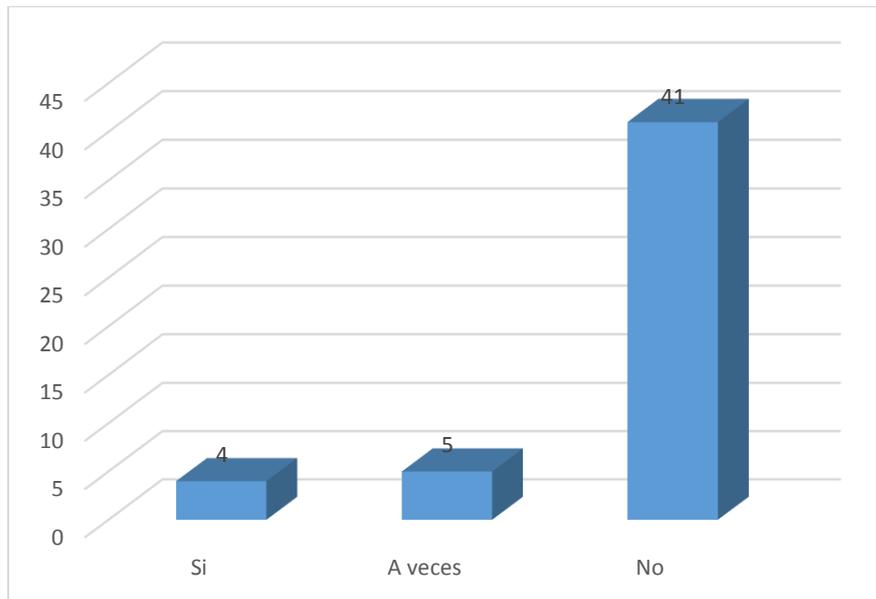
**Gráfico 3.5. Dar de comer algo especial al niño cuando lo pide**

Fuente: Tabla 3

**Gráfico 3.6. Premiar al niño cuando come toda la comida**

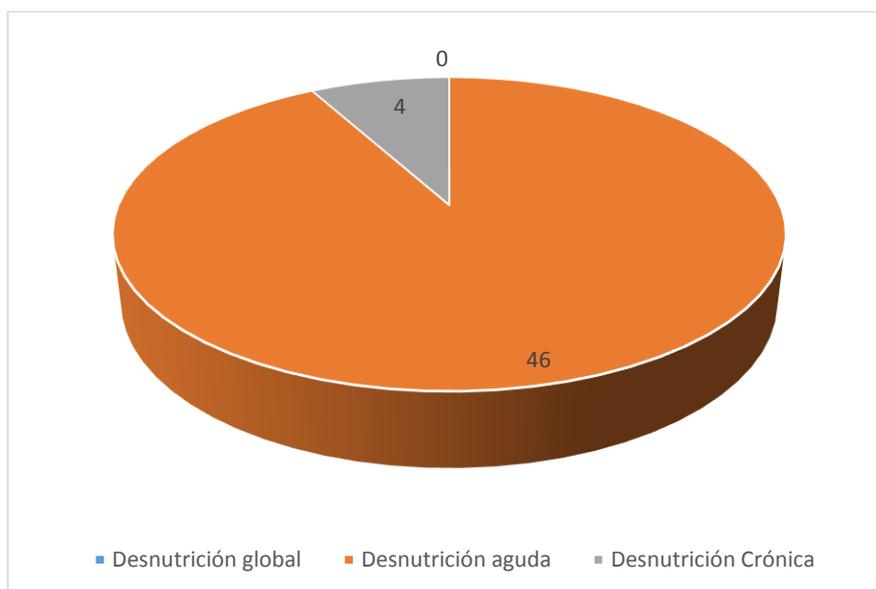
Fuente: Tabla 3

**Gráfico 3.7. Cuando el niño empezó a comer, ya no le dan a lactar**



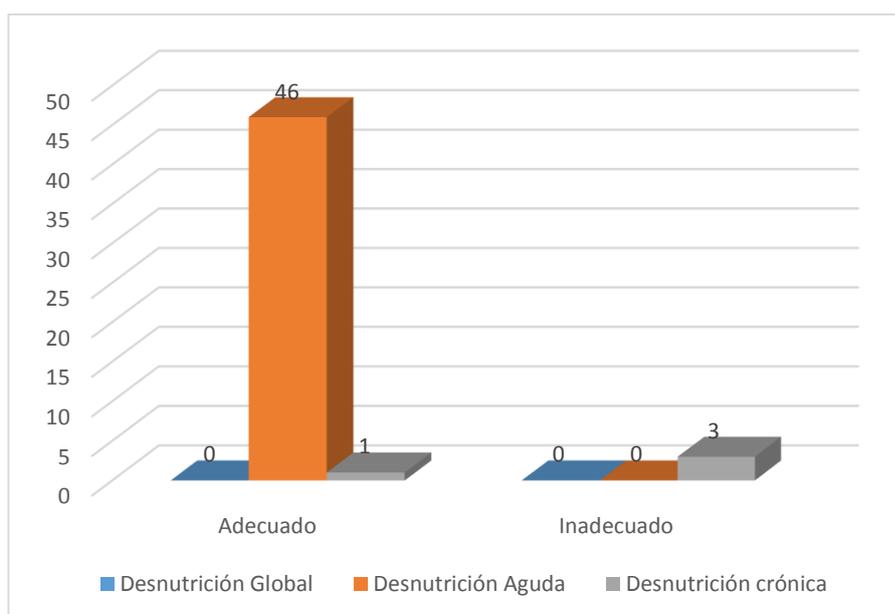
Fuente: Tabla 3

**Gráfico 4.** Desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.



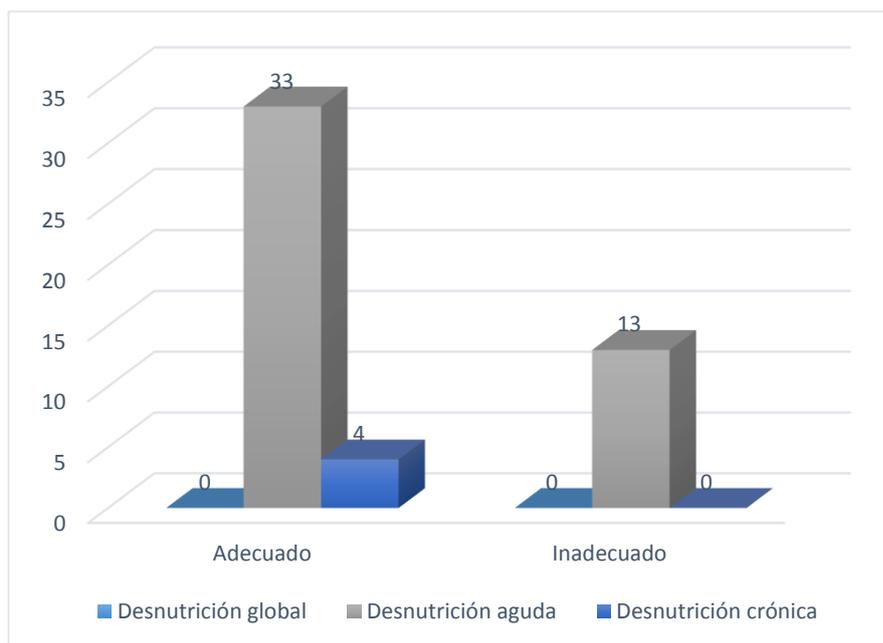
Fuente: Tabla 4

**Gráfico 5.** Factores demográficos que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.



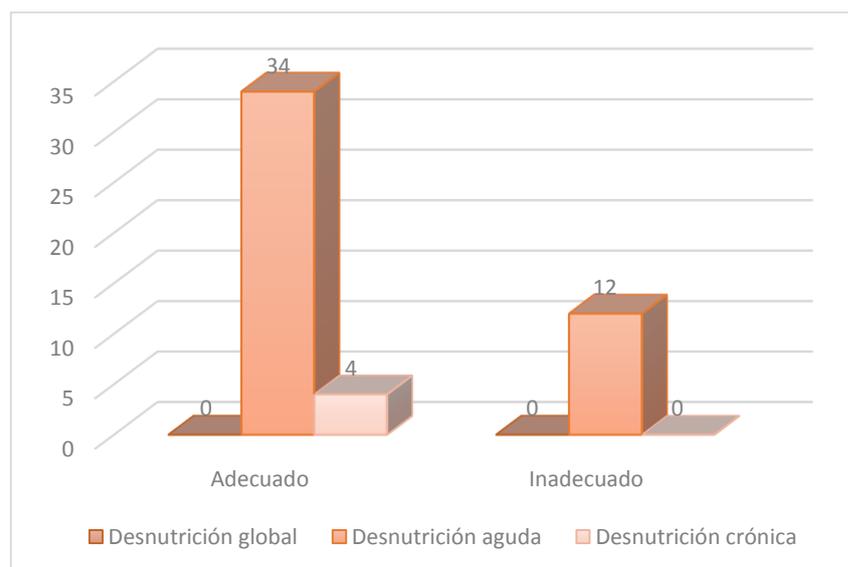
Fuente: Tabla 5

**Gráfico 6.** Factores sociales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.



Fuente: Tabla 6

**Gráfico 7.** Factores culturales que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019.



Fuente: Tabla 7