



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL
CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, SAN JUAN DE
MIRAFLORES 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y
DESARROLLO**

AUTOR

LIC. SOLIER GALINDO RAQUEL CRISTINA

<https://orcid.org/0000-0002-5801-8778>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **RAQUEL CRISTINA SOLIER GALINDO**, con DNI **09707335**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** de título “**FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022**”, AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO¹** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **9%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de mayo del año 2023.



Raquel Cristina Solier Galindo
DNI: 09707335



Eduardo Matta Solis
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD TURNITIN

RAQUEL CRISTINA SOLIER
GALINDO_196317_assignsubmission_file_SOLIER GALINDO
RAQUEL.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

2%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

www.efe.com

Fuente de Internet

1%

5

www.unicef.org

Fuente de Internet

1%

6

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1%

7

api.worldbank.org

Fuente de Internet

1%

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCION.....	8
MATERIALES Y METODOS.....	19
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
ANEXOS.....	32

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERALIZACION.....	33
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores 2022.

Material y método: El enfoque de investigación será cuantitativo, el diseño de investigación será no experimental, transversal y descriptivos. **La población** estará conformada por 120 madres de niños y niñas menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2022. La muestra será seleccionada por muestreo no proba listico considerando 76 madres, cuyos niños se atienden en el Centro de Salud. **El instrumento** validado previamente es el cuestionario que consta de 26 preguntas, y que tiene 3 dimensiones: factores básicos que consta de 7 ítems, factores subyacentes que consta de 5 ítems y factores inmediatos que consta de 14 ítems.

Los resultados: Serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo.

Conclusión: La investigación dará datos que contribuirán a la mejora de los factores implicados en la desnutrición es la situación socioeconómica, acceso a servicios básicos y tipos de alimentación.

Palabras clave: Desnutrición, crecimiento, desarrollo infantil.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with malnutrition in children under five years of age in the growth and development service of the Villa San Luis health center, San Juan de Miraflores, 2022.

Material and method: The research approach will be quantitative, the research design will be non- experimental, cross- sectional and descriptive. La population will be made up of 120 mothers of children under five years of age treated at the Villa San Luis health Center, San Juan de Miraflores, 2022. The sample will be selected by non- probability sampling considering 76 mothers, whose children are cared has the for in the health center. The previously validated instrument is the questionnaire, which consists of 26 questions and has three dimensions: basic factors consisting of five items and immediate factors consisting of 14 items.

The results: will be presented in tables and statistical graphs using the measures of central tendency for the quantitative analysis.

Conclusion: The investigation will give data that will contribute to the improvement of the factors applied in malnutrition, it is the socioeconomic situation, access to basic services and other food.

Keywords: Malnutrition, growth, child development.

I. INTRODUCCION

La desnutrición a nivel mundial es uno de los problemas de salud pública, ya que afecta a los niños menores de cinco años, es un déficit de desequilibrio entre los nutrientes que el organismo necesita para una afable alimentación. La infancia es considerada como una etapa trascendental en el proceso evolutivo del hombre, caracterizada por dos fenómenos: crecimiento y desarrollo, para lo cual es fundamental una adecuada nutrición. La devastación que ocasiona la desnutrición que se soporta en la infancia son los más afligidos por una comunidad, ya que en este período el mayor choque lo sufre el cerebro del niño, en el que se elaboran las modificaciones metabólicas y estructurales inalterable, también el crecimiento del sistema nervioso central está definido en los principales 18 meses de existencia del niño. Si mientras este período el niño no obtiene una apropiada ingesta de nutrientes y estímulo sensorial, se elabora un anquilosamiento del desarrollo neuronal (1).

En Jordania, en el año 2019, Existe la desnutrición en forma de escasez de micronutrientes, pero no se acondiciona de datos actuales exceptuado en lo concerniente a la anemia, que ha acrecentado levemente en el suceso de los niños de 6 a 59 meses (31,7 %), pero se ha dañado en el caso de las mujeres (42,7 % en 2018 frente al 26 % en 2002). El acogimiento de praxis apropiadas de nutrición para los infantes y niños pequeños sigue siendo baja; solo el 26 % de los niños menores de 5 meses eran alimentados únicamente con leche materna en 2018. El PMA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) desarrollaran colectivamente una formación sobre la privación de micronutrientes que suministra referencias renovadas, ofrecer un singular esmero a las discusiones de variedad y existencia (2).

En Nueva York, en el año 2020, otros 6,7 millones de niños menores de cinco años podrían sufrir de emaciación y se puede decir que por lo tanto padecen de desnutrición en una escala peligrosa con los resultados de las consecuencias asociadas a las escalas socioeconómicas de la pandemia COVID-19, dando una amonestación a Unicef (3).

En África, en el año 2022, unos 6,3 millones de las edades de 6 y 59 meses países del Sahel sufrirán de una apariencia de malnutrición potencialmente temporal que induce

una demacración y de fragilidad excesiva. Esta condición va colocar en riesgo la subsistencia de al menos 900.000 niños, aconseja a una agrupación de trabajo sobre el sostenimiento de África Occidental y Central. Solicita el apoyo urgentemente en solución a las necesidades nutricionales de la población oportuna de los niños afectados (4).

En Malasia, el estudio realizado en el año 2019; Prevalencia de desnutrición, peso para la edad (% de niños menores de cinco años) en Malasia fue 14.10 en 2019. Su valor más alto durante los últimos 29 años fue 23.10 en 1991, mientras que su valor más bajo fue 12.40 en 2015. La prevalencia de la delgadez en la lactancia es la proporción de pequeños de cinco años de vida con un peso para la edad concerniente más de dos declinaciones del patrón por abajo del intermedio del poblamiento internacional de observación de entre 0 y 59 meses de edad. Los antecedentes están fundamentados en los nuevos modelos de crecimiento infantil promulgado por la OMS (5).

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En la India, en el año 2019, la incidencia de desnutrición y sus repercusiones perjudiciales en los niños de la India son de gran afectación. En una documentación promulgada por UNICEF, se informó que la delgadez era la razón del 69% del deceso de niños menores de cinco años, analizar además que, dentro de la agrupación de edad de pequeños de cinco años, uno de cada dos niños padece alguna forma de extenuación. El retraso del crecimiento, un motivo de gran inquietud en la India, puede surgir los daños físicos irreparables en los niños y además del sufrimiento físico ocasionado por la desnutrición, se sabe que impide el desarrollo del cerebro, lo que a su vez da como resultado numerosos inconvenientes: la disminución de la habilidad mental y el incremento de los riesgos de enfermedades crónicas (6).

UNICEF informa en América Latina y el Caribe, en el año 2018, unos 149 millones de niños menores de cinco años sufrían de atraso en el crecimiento y casi 50 millones tenían emaciación. 4,8 millones de niños menores de cinco años sufren de retraso en el crecimiento y 0,7 millones de emaciación. La extenuación prolonga perjudicar a miles de millones de niños. Su aparición es evidente en el atraso en el desarrollo, que no obtienen una alimentación apropiada durante los primeros 1.000 días. Estos niños pueden que

sostengan la capacidad del aplazamiento del atraso en el incremento durante el remanente de sus vidas y es probable que jamás obtengan el crecimiento pleno de sus amplitudes físicas e intelectuales (7).

En Guatemala, en el año 2021, inspecciona un acrecentamiento de 100 % en las defunciones de pequeños de 5 años por extenuación aguda en la confrontación con 2020, conforme los cómputos de la estatal Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. De acuerdo con las referencias promulgadas por la institución, entre el 1 de enero y 21 de agosto de 2020 se inspeccionaron en el país, centroamericano 13 niños finados por dicha determinación, mientras que en el análogo período de 2021 fueron 26 fallecidos. La información de la Sesan informa que en 2020 los fallecimientos de niños por extenuación aguda se inspeccionaron en los departamentos de Huehuetenango, Petén, Alta Verapaz, Quiché, Jalapa, Baja Verapaz y El Progreso (8).

Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES). En Bolivia, en el año 2020, en lo que compete sobre integro en la malnutrición y anemia en la infancia, malnutrición de las mujeres en edad fecunda, lactancia materna y bajo peso al nacer. En cuanto a la anemia en pequeños de cinco años la finalidad del PEDES 2016-2020 era aminorar al 30% la prevalencia de pequeños con esa insuficiencia, la EDSA 2016 establece esa prevalencia en 53,7%. Posteriormente la principal sugerencia del INE para disminuir es una “urgente toma de resolución, gesticular a gran escala y un grandioso impulso de organización para lograr la colaboración de la sociedad completa (9).

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) En México, en el año 2020, el 22.5% de la población nacional se encontraba en casualidad de fragilidad por insuficiencia de llegada a la nutrición vigorizante y de calidad. Está proporción de comprometer una cifra de 28.6 millones de personas, lo cual es mayor de 1.1 millones a la razón de los 27.5 millones que fueron estimados en el año 2018 (10).

UNICEF, en el Ecuador, en el año 2018, incluso se incrementó de 24.8% a 27.2% en niños menores de dos años y uno de cada cuatro menores de cinco años, la extenuación crónica afecta de los niños menores de 2 años. Esta problemática adquiere

en la productividad del país y tiene un impacto a lo largo de la vida de las personas. El DCI programa relacionado con la salud y nutrición que tuvo alrededor de 12 programas para niños menores de cinco años, no se ha cambiado entre el 2014 y 2018 (11).

El Instituto Nacional de Informática (INEI). En Huancavelica, en el año 2020, complemento que tenía un porcentaje de 12.1% de la población menor de cinco años del país sufrió de desnutrición crónica, según el patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta información fue publicada en el documento Perú señal de conclusión de los planteamientos presupuestales-2020 producir con comunicación seleccionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) En la extensión urbana, la extenuación crónica afectó al 7,2% de este grupo población y en el área rural al 24,7% de las niñas y niños pequeños de cinco años de existencia (12).

En Cajamarca, en el año 2020, en el entorno del acontecimiento sanitario y el impedimento de detención, en Cajamarca se exhibieron consecuencias descargaron durante el 2020. Mientras que la extenuación crónica siguió con una receptividad negativa, al pasar de 25.6% a 24.4%, la proporción de menores con anemia se acrecentó de 28.7% a 33.8%. Ello podría certificar, en parte, al pequeño acercamiento a suplementos de hierro en la región, el cual pasó de 40.3% en 2019 a 24.8% en 2020 (13).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). En Apurímac, en el 2020, señalan que la extenuación crónica en niños menores a cinco años obtuvo el 17.5% en 2020, constatando una importante disminución a la relatividad de la conclusión 2009 (34.8%). No dificultar, durante la ocurrencia del período, las medidas de extenuación infantil y anemia se han mantenido por encima del promedio nacional. Más aún, en 2020, las aberturas inspeccionadas se han acrecentado en el ambiente de la pandemia por COVID -19 (14).

ENDES. Ayacucho, en el año 2020, Cantidades nada positivas. el 12,1% de la población menor de cinco años del país padece desnutrición crónica según el Patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así lo dio a entender el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al difundir el documento PERÚ: Indicadores de

Resultados de los Programas Presupuestales-2020; producir con información seleccionada mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Según la preparación en la región Ayacucho la señal de extenuación crónica subió en 0.8%. Ello sitúa a la ciudad de las iglesias como una de las regiones con más altos de extenuación crónica 18.1%. En el 2019 la cifra era de 17.3%, y el 2018 un-20. 2%. (15).

En Yurimaguas, en el año 2020, Las acciones de Salud Preventiva Promocionales y de Vigilancia Nutricional se situaron a minorar la extenuación crónica infantil y la anemia en madres gestantes, lactantes y niños menores a 5 años. El año 2017 (inicio del proyecto) se localizó una prevalencia de 20.27% de extenuación crónica (90 niños) en 436 niños de 28 colectividades. Al cierre del constitutivo en el año 2018, se localizó 7.88% (29 niños). Las conclusiones nos indican un descenso de la extenuación crónica infantil en 12%, lo que simboliza 61 niños rescatados. Además, se implementaron talleres de preparación dirigidos a comisionistas comunitarios de salud, personal de salud, funciones probatorias con alimentos de la zona dirigido a mamás de los niños menores de 5 años, consejerías nutricionales, otorgar los antiparasitarios con soporte del personal de salud y refuerzo de su confianza alimentaria (16).

Según las cifras presentadas se observa que la desnutrición a nivel mundial, Latinoamericano y Nacional es un problema de salud pública y un enfoque a nivel mundial que está originando demasiadas muertes en todo el mundo y se tiene que hacer algo al respecto. La desnutrición está íntimamente relacionada con la cantidad de calorías y nutrientes ingeridos, insuficientes para nuestro organismo. Pero se puede decir que la extenuación se expresa de semejantes configuraciones. Según la OMS, existen cuatro tipos de extenuación : el retardo del incremento, la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la deficiencia ponderal (peso inferior a la media) y la escasez de minerales y vitaminas. La extenuación crónica es una de las peores expresiones de esta apariencia de malnutrición. Sus resultados se muestran a largo tiempo y tienen una colisión en la salud física y mental de la persona que lo padece. En el caso de la niñez puede generar efectos irreversibles ya que puede incitar una ralentización del acrecentamiento físico e intelectual (17).

Desnutrición calórica o marasmo. Este tipo de extenuación se da en personas que comen una proporción de comestibles escasos, es manifestar, que no comen todo lo que deberían. Incitar los atrasos en el desarrollo de los niños, extravío de tejido graso y una flaqueza muy eminente, que puede incluso llegar a considerarse caquexia. La extenuación proteica se da en aquellas personas cuya dieta apenas contiene proteína y que se alimentan, primordialmente de carbohidratos. Extenuación aguda leve en este caso el peso es normal para la edad de la persona, pero su talla es inferior a lo que debería. Extenuación aguda moderada. Una persona con este tipo de extenuación pesa menos de lo que debería para su estatura. Extenuación aguda grave, en este caso el peso está muy por debajo del que debería, escasez de vitaminas y minerales. (18).

Para este caso el indicador Peso/Talla se adquiere en agregar dos medidas antropométricas el peso y la talla o longitud según la edad (longitud en menores de 2 años y la talla para los mayores), por ejemplo, un niño de 2 años con peso de 8,0 kg y talla de 75,0cm conseguirá la misma distribución nutricional en esta señal que otro niño 1 año con los mismos valores, pese a la diferencia de 12 meses de edad. Este indicador acepta reconocer la extenuación aguda en niños entre 0 59 meses y su uso es correcto en su valoración individual. Debe ser suplementado con el indicador Talla/ Edad. Por otra parte, el indicador de peso /Edad. Compromete el peso como medida antropométrica y lo acopla con la edad del paciente sin considerar la talla o longitud. Para este caso una niña de 2,0 años con peso de 11kg conseguirá la misma clasificación nutricional sin importar si su talla es de 75cm o 95 cm, desigualdad de 20 cm. Este indicador acepta e identifica la extenuación global en niños de 0 a 59 meses. (19)

La variable es una particularidad, actitud o posesión de analizar que puede conseguir diferentes para evaluar y es suspicaz de ser cuantificada o medida en una investigación, es la propuesta que se manifiesta con luminosidad y precisión los caracteres genéricos y diferenciales de algo palpable o intangible. La noción es la conclusión de diferentes opiniones o entendimiento, dependiendo del avance del entendimiento. Por lo tanto, y teniendo en la apreciación en que no existe verdad absoluta, "el concepto" es el resultado de diferentes opiniones o juicios, dependiendo del adelanto del conocimiento. En cambio, "la definición" es la explicación imprescindible del objeto bajo observación (la variable).

Debido a esto, el término "definición conceptual" es confuso, por lo que no debe ser utilizado. Además, "el concepto" de cada una de las variables puede ser exhibido en la presentación de las bases teóricas de la investigación (20).

La teoría es una apariencia primordial en el acrecentamiento del entendimiento científico, es decir, la sapiencia requiere del incremento de la teoría. Para tal consecuencia, en la evolución de la investigación científica, la teoría se transforma en el marco teórico de dicho proceso, que sirve de base para establecer las relaciones causa-efecto, por medio de modelos, en los que se plantean enunciados conceptuales o hipótesis a verificar. La teoría plasmada en el cuadro teórico, también, está conectada en el desarrollo de investigación con la evaluación reflejada en la operacionalización y en los indicadores de los cambiantes, aspectos situados a la comprobación empírica de las hipótesis (21).

Las cuantitativas: son aquellas que se manifiestan en evaluar o referencias numéricas, como por ejemplo la suma de habitantes en una región, cualificación de estudiantiles y cifra de personas que corresponden a un partido político. Se organizan en: Discretas: son aquellas que admiten valores o sumas enteras. Ejemplos: una cantidad de estudiantes en un aula de clases. Continuas: son las que adoptan números fraccionados o decimales. Ejemplos: la temperatura ambiental puede alcanzar 32,4 °C; un objeto puede medir 58,6cm de alto (22).

Henderson. (23), rectifica la evaluación principiante del paciente, mediante la utilización de las 14 necesidades básicas. El aprendizaje se acentúa en la ingestión y alimentación, como componentes compensatorios para agrandar y gesticular las metabólicas y digestivas. La inapropiada nutrición en el ser humano modifica el aumento y desarrollo especialmente en niños menores de 5 años y en adultos mayores imposibilita la creación de una primicia de células sanguíneas. Incorporar en la dieta comestibles en estado natural (sin cocción) para mantener las vitaminas, minerales, carbohidratos y proteínas, que suministran energía corporal y tonifica el sistema inmunológico que se halla vulnerable a cierto prototipo de enfermedades aprovechadas. La nutrición comienza desde los principales momentos del nacimiento con la lactancia materna (calostro), rico en nutrientes, por lo tanto, ayuda al crecimiento físico, cognitivo, lenguaje, motor (fino y

grueso) y social el niño también aminora el registro de morbilidad del recién nacido. Enfermería es el apoyo básico de la atención al individuo sano o indispuerto y mediante la evaluación identifica marca y manifestación de posibles enfermedades vinculadas con la alimentación, prioriza participaciones apropiadas, según el desarrollo patológico. Ofrecer aclaración y educación al paciente con respecto a los comestibles que debe deglutir diariamente. Tonificar el proyecto nutricional familiar integral en posiciones exclusivos. Como suplemento de las fases de ingesta de nutrientes es necesario ejecutar ejercicio físico y descansar ocho horas.

Trujillo (24), en Perú, en el 2020, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar los factores asociados a la desnutrición crónica infantil de niños menores de 5 años”. Según las referencias recogidas por la ENDES 2018, en la base de datos de la SPSS. El enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. Los resultados de la existencia de los menores de 25 a 60 meses. PR=1,25; IC 95%: 1,13 a 1,38 y vivir en zona rural PR=1,36; IC 95%: 1,19 a 1,5 se pueden evidenciar mayor riesgo de extenuación crónica. Conclusiones se relaciona mayor inseguridad de presentar extenuación en niños menores de 5 años en la zona rural.

Robles (25), en Apurímac, 2017, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar los factores socioeconómicos y extenuación en niños menores de cinco años”. El enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal descriptivo. La muestra de estudio está conformada por 107 niños menores de 5 años, se empleó la técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario a través de la prueba de alfa de Cronbach. Los resultados obtuvieron una confiabilidad 0.88. Dieron que el 32.71% alto en factores socioeconómicos, el 43.93 %nivel medio y el 23.36% nivel bajo en extenuación. Conclusión se aconseja a los directivos del Puesto de Salud priorizar las capacitaciones al personal de enfermería y las prácticas de manutención nutricional en niños.

Huatay (26), en Cajamarca, en el año 2021, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de cinco años” El enfoque fue experimental de corte transversal, tipo descriptivo y correlacional. Resultados de

evaluar los determinantes sociales se encontró que el 23.8% de madres de 25 a 29 años ,23% tenían primaria incompleta,79.5% convivientes, el 72.1% de zona urbana, como determinante económico que el 86.1% eran amas de casa, el 68.9% los esposos tenían trabajo autosuficiente y el 90.2% recibían menos de un sueldo exiguo. Y otros determinantes que el 89.3% recibe lactancia materna, el 23% sufre de infecciones respiratorias, el 59.8% consume lácteos diarios,73.8% come frutas diariamente,41% se alimenta de carne a diario,40.2% percibe hierro de apariencia higiénica. Conclusión se determina que el grado de instrucción materna del estado civil y el origen fueron determinantes de la extenuación de los niños menores de cinco años.

Giraldo Y Colaboradores (27), en Colombia, en el 2018, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar los factores asociados a la desnutrición en niños de 0 a 5 años”. Enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo retrospectivo. La muestra fue probabilística. Resultados de mayor impacto fueron el nivel socioeconómico y el régimen de salud al que pertenecen las familias y un régimen subsidiario con un 56% y factores predisponentes en el tiempo de la lactancia de 39% la recibió los niños pasando los 7 meses. Conclusiones se concluyó que el peso y la talla al nacer los menores sufren deterioro nutricional inadecuado tanto por la leche materna y complementaria.

Yapu (28), en Ecuador, en el año 2022, en su trabajo cuyo objetivo fue “Evaluación del estado nutricional en niños menores de cinco años”. Enfoque de tipo descriptivo transversal y cuantitativo. Resultados señalan que el 55.36% fueron de sexo femenino y el 44.64% masculino, el 73.21% son ecuatorianos, y un 55.36% procedente de familias nucleares, la desnutrición global un 24% en niños, 19.35% en niñas, en la desnutrición crónica un presenta un 68% en el sexo masculino y el 61.23% en el sexo femenino. Conclusión sería importante reconsiderar en reanimar, gesticula el equipo multidisciplinario de las unidades de salud.

Longhi y Colaboradores (29), en Argentina 2020, en cuyo objetivo fue” Determinar la desnutrición e infancia en dimensiones, tendencias y miradas actuales sobre el problema a partir de una combinación de un diseño observacional y cualitativo”. En justificar lo

descriptivo de exterminio, morbilidad, la gravedad al nacer y se confeccionan los indicadores de posición nutricional en la niñez, se adaptó un bordaje cuantitativo observacional. Conclusión aleccionar un marco general de deslizamiento, de conducta distinguidas de regiones y provincias reconociendo sectores de medidas desorbitadas e inclinaciones preocupantes de extendidos sectores del norte. Conclusión con finalidad, las provincias del Norte deberían componer una preponderancia para las políticas públicas que indaguen, mitiguen o supriman los actuales niveles de extenuación en la niñez.

La desnutrición es un problema de Salud Pública, es de suma importancia ya que afecta en el campo de enfermería, porque somos parte de la Salud, tenemos obligaciones, responsabilidades, tomamos como apoyo las políticas públicas y normativas para la nutrición, ya que velamos por el desarrollo integral de los niños, de su crecimiento, nutrición, tenemos que realizar seguimiento de los niños con anemia, su control de CRED, los suplementos de hierro que empieza a los cuatro meses, los controles mensuales, la vacunas de recién nacido, la alimentación complementaria, la lactancia materna y el cuidado integral que tiene que recibir el niño. La nutrición es uno de los factores más importantes que interviene directamente en el crecimiento físico y mental de los niños menores de cinco años hay que tener en cuenta que desde la infancia se debe llevar hábitos alimenticios, recibiendo el apoyo de sus padres, dándole el amor, confort, respaldo para que crezcan sanos y seguros.

El proyecto de investigación de desnutrición de niños menores de cinco es un problema de salud pública, ya que la desnutrición trae como consecuencia niños con bajo rendimiento, desinterés en el aprendizaje, cansancio, fatiga, tienen como sustento el abordaje de problemas de desnutrición y repercusión en el desarrollo del conocimiento en los niños, Sus resultados se presentan a largo plazo y poseen una colisión en la salubridad física y mental de la persona que lo padece. que si no son tratados no lograrán un conocimiento cognitivo e intelectual de un niño sano y saludable. Existen estudios de programas integrales de desnutrición infantil de salud y pobreza, la infancia es considerada una etapa transcendental en el proceso evolutivo del ser humano, que

se caracteriza por el crecimiento y desarrollo, es una estrategia de intervención de gran impacto sanitario sobre la población de bajos recursos económicos, unido a un aporte adecuado de nutrientes que permitan al niño desarrollar su potencial intelectual y cognitivo de su correcto desarrollo y crecimiento. Se encuentra en una de las prioridades nacionales en lograr erradicar la desnutrición como un problema de salud pública, ya que lo más importante es la buena alimentación de los niños menores de cinco años, ya que La (OMS) aporta mayor interés en los niños con desnutrición en la alimentación, en los programas de comidas saludables que distribuye el Qali Warma los alimentos que aseguran la adecuada alimentación de los niños para su nutrición.

Determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Villa San Luis, San Juan de Miraflores 2022.

I. MATERIALES Y METODOS

1.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El estudio de investigación presenta un enfoque cuantitativo, por lo cual consiste en procedimientos rigurosos, métodos experimentales y el uso de técnicas de recolección de datos estadísticos (30).

El estudio será de diseño no experimental porque va a observar una situación, sin intervenir la variable, será de corte transversal ya que observará la presencia de una condición en un determinado tiempo, descriptiva consideran que el fenómeno estudiado y sus componentes miden conceptos y define variables, los correlacionales asocian conceptos o variables, permiten predicciones cuantifican relaciones entre conceptos o variables (31).

2.2. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. POBLACIÓN: Está conformada por las madres de los niños menores de 5 años, que acuden al control de CRED en el centro de Salud Villa San Luis en San Juan de Miraflores en el año 2022, y que son un aproximado de 120 madres con sus niños.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 5 años que acepta ser parte del estudio.
- Niños en estado de desnutrición y que se atiendan en CRED.
- Niños que estén registrados en el centro de salud.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Madres que no tienen sus hijos controles de CRED.

- Madres de niños mayores de 5 años.
- Madres que no aceptan participar en la investigación.

2.2.2 MUESTRA: Según el estudio de investigación tratándose de una población finita y que se quiere estimar una proporción se utilizará

la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

La muestra estará conformada por 76 niños menores de 5 años.

2.2.3 EL MUESTREO:

El muestreo de la presente investigación es probalístico aleatorio simple, donde se realizará un sorteo para elegir a los 76 participantes.

2.3. VARIABLES DE INVESTIGACION

El estudio tiene como variables principales factores asociados a la desnutrición.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Afección que se presenta cuando no se obtienen calorías suficientes o la cantidad adecuada de nutrientes principales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud (32).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se medirá la variable de desnutrición con los indicadores de peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla, entre el peso del niño a una edad determinada. Si es necesario análisis de sangre para evaluar anemia y otras deficiencias. Diagnosticar o cuantificar desnutrición aguda o crónica.

2.4. TECNICA DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

2.4.1 TÉCNICA: Está formada por métodos y normas lo cual permite al investigador establecer una relación con el sujeto que se va investigar, la técnica que se emplea será la encuesta y el instrumento que se aplicará es el cuestionario a las madres de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Villa San Luis de San Juan de Miraflores.

2.4.2. INSTRUMENTO: El instrumento que se empleará en el estudio, serán los cuestionarios que constan de tres dimensiones: factores básicos, subyacentes e inmediatos. Con un total de 26 preguntas, los factores básicos contarán con 7 preguntas, factores subyacentes con 5 preguntas y los factores inmediatos con 14 preguntas. Los ítems de los factores básicos cuentan con 7 ítems, factores subyacentes cuentan con 5 ítems y los factores inmediatos cuentan con 14 ítems.

2.4.3. VALIDEZ: El instrumento ha sido validado y adaptado por Alejos; Ferro y Gómez. Factores Asociados a la Desnutrición Aguda en niños menores de 5 años del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de San Juan de Lurigancho- LIMA 2019. Fue sometido a validez cuantitativa por medio del juicio de expertos (07 expertos) de los cuales 06 enfermeros y 01 estadístico, todos ellos con experiencia en investigación. Los datos fueron procesados en la tabla de concordancia a través de la prueba binomial, teniendo como valor $p = 0.013$ siendo válido el instrumento (33).

2.4.4. CONFIABILIDAD: Para el procesamiento de los datos obtenidos, se elaboró la tabla con códigos y la matriz con el programa Excel, siendo exportado al Software estadístico SPSS versión 22 a fin de procesar dichos datos y presentar los resultados en

cuadros gráficos para el análisis e interpretación respectiva, por lo que cuenta con la confiabilidad para ser usados en la investigación (34).

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinación previa a la recolección de datos

Se solicitará el documento a la Universidad María Auxiliadora donde acredite que soy estudiante de la UMA y que voy a realizar mi trabajo de investigación, para luego pasar a dejar dicho documento al jefe del Centro de Salud Villa San Luis de San Juan de Miraflores y me permita acceder a los registros de las madres que tengan niños menores de cinco años y que sean atendidos en dicho establecimiento de salud, para poder verificar que se cumplan con los criterios de exclusión e inclusión que tiene este estudio de investigación.

2.5.2. APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se iniciará con una reunión con el/la directora(a) del Centro de Salud Villa San Luis de San Juan de Miraflores, donde se le explicará el objetivo de esta investigación, así como también Se realizó la revisión en el libro de registro del Servicio de Crecimiento y Desarrollo donde se contabilizaron todos los niños diagnosticados con desnutrición. Se aplicó el instrumento de recolección de datos considerando a las madres de niños menores de 5 años. Durando la entrevista un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos cada uno. Al finalizar las encuestas se pasará a la codificación y análisis respectivo de cada uno de los niños y niñas que han sido evaluadas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de encuestar a cada madre, para analizar los datos se tiene que codificar cada encuesta y luego se ingresan en la base de datos en el Excel las respuestas de cada madre a las preguntas de los cuestionarios, para luego analizarlos en el programa estadístico SPSS 22 para conocer si las variables de estudio se relacionan o no también para dar respuesta a cada objetivo específico, con el fin de procesar dichos datos y

presentar los resultados en cuadros para el análisis que han sido evaluadas cada una de las dimensiones de interpretación respectiva.

2.7 ASPECTOS ETICOS

La no maleficencia: no causar daño todo ser humano tiene la obligación moral de respetar la vida y la integridad física de las personas. El estudio no provocó daño ni representó riesgo alguno para los padres de los niños menores de 5 años que se atienden en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo; pues no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos o el bienestar de las personas involucradas en esta problemática, ya que la información obtenida mantuvo el carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.

La autonomía: Es la capacidad inherente al hecho de ser una persona racional, posee derecho a la autonomía puede trasladarse y ser objeto de decisiones. Se les explicó a los padres de los niños que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo sobre el objetivo de la presente investigación y no se incluyó ningún tipo de referencia que pueda identificar a los participantes de la investigación.

Beneficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación. La investigación no expuso a los padres ni a los niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo a daño alguno; por el contrario, se les ofreció la oportunidad de exponer sus inquietudes respecto al tema de investigación.

Justicia: Es la conservación y constante voluntad de dar a cada uno lo suyo, el principio de justicia en las investigaciones. Todos los padres de los niños menores de 5 años que se atienden en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo tuvieron las mismas oportunidades de consultar alguna interrogante sobre su participación, o solicitar el retiro voluntario de dicha investigación (35).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■																				
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		■	■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación		■	■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.		■	■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■															
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■												
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■							
Aprobación del proyecto																	■	■	■	■				
Sustentación del proyecto																					■	■		

3.2. RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2022					TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
EQUIPOS						
1 LAPTOP	2 500					2 500
DISCO DURO EXTERNO 1 TB		250				250
MATERIAL DE ESCRITORIO						
LAPICEROS		10				10
HOJAS BOND A4				10		10
MATERIALES BIBLIOGRAFICOS						
LIBROS		20	15	20		55
FOTOCOPIAS E IMPRESIONES		20	20	10		50
ESPIRALADO		20	10	20		50
OTROS						
MOVILIDAD		10	15	10		35
VIATICOS		10	20	15		45
COMUNICACION		10	20	10		40
RECURSOS HUMANOS		150				150
ASESOR ESTADISTICOS		200				200
IMPREVISTOS		30	50			80
TOTAL						3275

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortiz A, Peña L, Albino A, Münsterberg F, Sierra L. Child subnutrición health and poverty integral intervención programme. Madrid Julio/agosto [Internet] 2006; 21(4); [acceso 24 de junio del 2022] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700011.
2. Jordania. World Food Programme Alimentaire Mondial. [Internet] 2019; [acceso 24 de junio del 2022]. Disponible en: https://executiveboard.wfp.org/document_download/WFP-0000108640.
3. Nueva York. Otros 6,7 millones de niños menores de 5 años podrían sufrir de emaciación este año debido a la Covid-19. [Internet] 2020; [acceso 24 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/otros-67-millones-de-ni%C3%B1os-menores-de-5-a%C3%B1os-podr%C3%ADan-sufrir-de-emaciaci%C3%B3n-este>.
4. Africa. Unicef: Peligra la vida de 900.000 niños en África occidental y central [Internet] 2022; [acceso 24 de junio del 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/04/1506842>.
5. Malasia. Prevalencia de desnutrición peso para la edad, varones % de niños menores de 5 años. [Internet] 2019; [acceso 25 de junio del 2022] . Disponible en: <https://www.indexmundi.com/es/datos/malasia/prevalencia-de-desnutrici%C3%B3n..>
6. India. Desnutrición infantil en la India un problema que necesita erradicación. [Internet] 2019; [acceso 25 de junio 2022]. Disponible en: [https://www.humanium.org/es/desnutricion-infantil-en-la-india-un-problema-que-necesita-erradicacion/#:~:text=En%20un%20informe%20publicado%20por,\(Economic%20Times%2C%202019\)](https://www.humanium.org/es/desnutricion-infantil-en-la-india-un-problema-que-necesita-erradicacion/#:~:text=En%20un%20informe%20publicado%20por,(Economic%20Times%2C%202019))
7. Unicef. El estado mundial de la infancia en niños, alimentos y nutrición. [Internet] 2019; [acceso 25 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-ni%C3%B1os-alimentos-y-nutrici%C3%B3n>

8. Guatemala. Registra 100 % de aumento de muertes por desnutrición aguda. [Internet] 2021; [acceso 25 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/guatemala-registra-100-de-aumento-muertes-por-desnutricion-aguda-en-2021/20000013-4621350>
9. Bolivia. Dificultades para cumplir metas en nutrición de niños y mujeres.[Internet] 2019; [acceso 26 de junio del 2022],Disponible en: [.https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/bolivia-con-dificultades-para-cumplir-metas-en-nutrici%C3%B3n-de-ni%C3%B1os-y-mujeres#:~:text=La%20malnutrici%C3%B3n%20en%20la%20ni%C3%B1ez,porcentaje%20estaba%20en%20el%2016%25](https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/bolivia-con-dificultades-para-cumplir-metas-en-nutrici%C3%B3n-de-ni%C3%B1os-y-mujeres#:~:text=La%20malnutrici%C3%B3n%20en%20la%20ni%C3%B1ez,porcentaje%20estaba%20en%20el%2016%25).
- 10.. Mexico.La desnutrición sigue creciendo en México. [Internet] 2020; [acceso 25 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.mexicosocial.org/la-desnutricion-sigue-creciendo/>
11. Ecuador. Desnutrición crónica infantil. [Internet] 2018; [acceso 25 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>.
12. Huancavelica. El 12,1% de la población menor de cinco años del país sufrió desnutrición crónica. [Internet]. 2020; [acceso 26 de junio del 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
13. Cajamarca. Desnutrición infantil se redujo en 2020, pero se mantiene entre las más altas del país. [Internet] 2020; [acceso 27 de junio del 2022]. Disponible en : <https://www.ipe.org.pe/portal/cajamarca-desnutricion-infantil-se-redujo-en-2020-pero-se-mantiene-entre-las-mas-altas-del-pais/>.
14. Apurímac. 1 de cada 5 niños menores 5 años presentaron desnutrición crónica. [Internet] 2020; [27 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/>
15. Ayacucho. Desnutrición Infantil subió de 0.8% en Ayacucho, según la ENDES. [Internet] 2020; [acceso 28 de junio del 2022]. Disponible en:

[.https://portalayacucho.pe/region/desnutricion-infantil-subio-en-0-8-en-ayacucho-durante-el-2020-segun-la-endes/](https://portalayacucho.pe/region/desnutricion-infantil-subio-en-0-8-en-ayacucho-durante-el-2020-segun-la-endes/)

16. Yurimaguas. Logran disminuir el 12% de desnutrición. [Internet] 2021; [acceso 27 de junio del 2022]. Disponible en: <https://redamazonica.org/2021/05/en-yurimaguas-logran-disminuir-en-12-la-desnutricion-infantil-cronica/>

17. Organización Mundial de la Salud (OMS) Qué es la desnutrición. [Internet] 2021; [acceso 27 de junio del 2022]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/diferencias-malnutricion-y-desnutricion/>

18. Ayuda en acción. ¿Qué tipos de desnutrición existen? [Internet] 2018; [acceso 28 de junio del 2022]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/tipos-de-desnutricion/>

19. Jacom J. Diferencia entre indicadores peso/ talla y peso/edad. [Internet] 2021; [acceso 28 de junio del 2022]. Disponible en: <https://kosante.com/es/posts/diferencias-entre-los-indicadores-pesotalla-y-pesoedad>.

20. Oyola A. Revista del cuerpo médico hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo enero/marzo. [Internet] 2021; 14(1); [acceso 29 de junio del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100016

21. Mendoza J. La teoría de la investigación científica marco teórico, modelos y medición. Autonomous University of Nuevo León. [Internet] 2012; [acceso 29 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/320911292_La_teoria_en_la_investigacion_cientifica_marco_teorico_modelos_y_medicion

22. Saber metodología. Tipos de variables. [Internet] 2016; [acceso 30 de junio del 2022]. Disponible en: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/08/variables-dimensiones-e-indicadores/>.

23. Henderson V. modifica la valoración incipiente del paciente, mediante la aplicación de las 14 necesidades básicas. [Internet] 2020; [acceso 30 de junio del 2022]. Disponible en; <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/papel-de-la-enfermera-en-la-alimentacion-y-nutricion-del-paciente-con-la-perspectiva-teorica-de-myra-estrin-levine/>

24. Trujillo M. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años [Tesis medica cirujana] Subanálisis de las ENDES 2018. Lima -Perú [internet] Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina 2018; [acceso 30 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2996/MTRUJILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

25. Robles B. Factores socioeconómicos y desnutrición de niños menores de cinco años. [Tesis Licenciatura] Puesto de Salud Pisonaypata. Apurímac -Perú. [Internet] Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad de Enfermería 2017; [acceso 1 de julio del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2295/TESIS_FARIDA%20ROBLES%20DIAZ.pdf?sequence=2.

26. Huatay O. Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de cinco años [Tesis Licenciatura] Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca -Perú. [Internet] Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud 2022; [acceso 1 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4905/TESIS%20OLINDA%20HUATAY%20MOSQUEIRA.pdf?sequence=1>

27. Giraldo I., Martínez M., Bedoya J. Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 0 a 5 años [Tesis Licenciatura] Municipio de Palmira. [Internet] Universidad Santiago de Cali - Colombia.2018; [acceso 2 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/2_factores.pdf.

28. Yapu C. Evaluación del estado nutricional en niños menores de cinco años. [Tesis Licenciatura] Centro de Salud Histórico de Quito – Ecuador. [Internet] Universidad técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud.2022; [acceso 2 de julio del2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11985>.
- 29.Longhi F., Gómez A., Olmos M. Desnutrición e infancia en Argentina: Dimensiones, tendencias y miradas actuales sobre el problema a partir de la combinación de un diseño observacional y cualitativo. [Tesis Licenciatura] Revista Española de nutrición y dietética.Vol.34(3). [Internet] Universidad nacional de Lujan Argentina 2020; [acceso 3 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/933>.
30. Enfoque y Diseño de investigación cuantitativo. [Internet] 2014; [acceso 5 de setiembre del 2022.]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
31. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet] 2009; pg.88. [acceso 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
32. Definición conceptual de desnutrición, Instituto Nacional del Cáncer del instituto de Salud de EE.UU.[Internet] 2010; [acceso 8 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/desnutricion..>
33. Validez. Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital San Juan de Lurigancho, LIMA. [Internet] 2019; [acceso 9 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/207/48-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Confiabilidad. Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital San Juan de Lurigancho, LIMA [Internet] 2019; [acceso 9 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/207/48-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35.. Osorio J. Principios éticos de Investigación. [Internet] Universidad del Valle, Cali-Colombia.2000; Volumen 60; [acceso 9 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>.

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	TIPOS DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORES
FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION	CUANTITATIVA NOMINAL	Los factores son condiciones del ser humano que modifica su conducta, existen factores que inhiben o modifican na accion, cuyas características pueden evaluarse facticamente	Se toma en cuenta las características de los factores subyacentes,basicos e inmediatos, con sus respectivos valores numericos y categorios según sea su n caso.	Factores basicos	Edad Nivel de instrucción ° de hijos Ocupacion Ración alimentaria	7	Utilizando se obtendran los valores finales que calificaran las dimensiones, se mediran las variables de desntricion con los indicadores P/E , T/E , P/T
				Factores subyacentes	Tipos de seguro Servicio electrico Servicio de agua potable Eliminacion de basura Eliminacion de escretas	5	
				Factores inmediatos	Alimentacion Enfermedad	14	

Anexo B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022”

presentación

Buenos días mi nombre es Raquel Solier Galindo de la facultad de ciencias de la salud programa de segundas especialidades de enfermería en Cuidado Integral Infantil con mención ben crecimiento y desarrollo, el presente instrumento tiene como objetivo determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años. Por ende, solicitamos su participación respondiendo con la mayor sinceridad posible las preguntas que a continuación se presentan.

Instrucciones: Lea detenidamente y responda todas las preguntas que a continuación se presentan, marque con un aspa (x) los datos que correspondan:

A. FACTORES BÁSICOS:

1. Edad de la madre: años

2. Edad del niño: o

a). 0 a 6 meses ()

c).1año a 2 años Integral ()

e).3años a 4años ()

b).6 meses a 12 meses ()

d). 2 años a 3 años ()

f). 4años a 5 años ()

3. Grado de instrucción de la madre:

a. () Sin instrucción

c. () Secundaria

b. () Primaria

d. () Superior

4. Cuantos hijos tiene?

:

5.Cuál es el ingreso mensual de la familia:

- a. menor de 930 soles c. 1500 a 2000 soles
b. 931 a 1499 soles d. mayor de 2000 soles

6. Que ocupación tiene:

- a. Ama de casa c. Estudiante
b. independiente d. Trabajo dependiente

7. Ud. cree que tiene que darse más cantidad de alimento a los niños que a las niñas:

- a. Si b. No Especificar.....

B. FACTORES SUBYACENTES:

8. ¿Cuenta con servicio de agua potable?

- a. Conexión potable intradomiciliaria
b. Pileta publica c. Camión/cisterna

9. ¿Cómo se elimina la basura en su vivienda?

- a. Carro recolector municipal b. Campo abierto c. Quemado

10. ¿Cómo realiza la eliminación de sus excretas?

- a. Conexión de sistema de desagüe b. Letrina/pozo ciego c. Campo abierto

11. ¿Tiene luz eléctrica en su domicilio?

- a. Energía eléctrica permanente b. Energía eléctrica por horas c. Sin energía

12. Con que tipo de seguro cuenta su niño:

- a. SIS b. Es salud c. Particular d. No tiene seguro

FACTORES INMEDIATOS:

13. Cuánto tiempo ha lactado su niño

- (a) < 6 meses b. 1 a 2 años c. 7 m – 11 meses d. más de 2 años

14. Considera usted que su niño tiene una alimentación adecuada a. Si b. No
Especificar.....

15. ¿Cuántas veces al día toma sus alimentos?

- a. 1 vez b. 3 veces c. 2 veces d. 4 a más veces

16. ¿Cuántas veces a la semana consume formula especial su niño?

- a. Nunca b. 2 veces por semana c. Diario d. 1 vez por semana e. 3 veces por semana

17. ¿Cuántas veces por semana consume leche en tarro pasteurizado su niño (a)?

- a. Nunca c. 2 veces por semana e. Diario b. 1 vez por semana d. 3 veces por semana

18. ¿Cuántas veces por semana consume leche de vaca fresca?

- a. Nunca b. 2 veces por semana c. 1 vez por semana d. Diario e. 3 veces por semana

19. ¿Cuántas veces a la semana consume huevo su niño?

- a. Nunca b. Interdiario c. Diario d. 3 veces por semana

20. ¿Cuántas veces a la semana consume queso su niño?

a. Nunca b. Interdiario c. diario d. 3 veces por semana

21. ¿Su niño a menudo consume frutas?

a. Nunca b. Interdiario c. diario d. 3 veces por semana

22. ¿El niño consume hígado, pescado, bazo o sangrecita?

a. Nunca b. Interdiario c. diario d. 3 veces por semana
Especificar.....

23. ¿El niño toma algún suplemento vitamínico?

a. Si b. No Especificar.....

24. ¿Su niño ha presentado diarrea en los últimos 3 meses?

a. Si b. No

25. ¿Con que frecuencia presento la diarrea la última vez? a. 3 veces al día b. 4 veces al día
c. de 5 veces a mas

26. ¿Su niño en esta última semana ha presentado fiebre?

a. Si b. No

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación médica

A usted se le esta invitando a participar en este estudio de investigación en salud antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2022”

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores 2022.

Beneficios por participar: Tienen la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios mas adecuados (De manera individual o grupal) que le pueda ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, sólo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer, fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios o los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o cerca de la investigación, puede dirigirse a...coordinador de equipo teléfono móvil N°o al correo electrónico.....

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del comité de ética de la universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Declaración de consentimiento: Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE O APODERADO	FIRMA Y HUELLA DIGITAL
---	-------------------------------

N° DNI

N° DE TELEFONO FIJO O MOVIL O WHASAPP

CORREO ELECTRONICO

NOMBRE Y APELLIDO DEL INVESTIGADOR	FIRMA
---	--------------

N° DNI

N° TELEFONO MOVIL

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESPONSABLE DEL ENCUESTADO	FIRMA
---	--------------

N° DNI

N° TELÉFONO

Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
--	-------------------------------

“Certifica que he recibido una copia del consentimiento informado”

.....

Firma del participante