

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

Autora:

Br. Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco

Asesor:

Mg. José Silva Rodríguez

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira

Presidenta

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol

Secretaria

Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos

Vocal

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

Los que suscriben la presente, declaramos que la tesis es original en su forma y contenido:

Est. Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco

Autor

Mg. Mg. José Silva Rodríguez

Asesor

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 16 días del mes febrero del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 30 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Google Meet cuyo link es: <https://meet.google.com/ykg-ikpp-msc>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0115-2023/UNTUMBES-FCS, Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira (presidenta), Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (secretaria), Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos (Vocal) reconociendo en la misma resolución, además, al Mg. José Miguel Silva Rodríguez como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CORRALES, TUMBES, 2023”**. para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, presentado por la:

Br: RISCO CARRASCO CYNTHIA JHOSELYN.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: RISCO CARRASCO CYNTHIA JHOSELYN, APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 21:32 horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 16 de febrero del 2024.

Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira.
DNI N° 46532868
ORCID N° 0000-0002- 7698- 2931
(Presidenta)

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol.
DNI N°19082316
ORCID N°0000-0001-6269-7593
(Secretaria)

Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos.
DNI N° 44031631
ORCID N° 0009-0003-5755-9358
(Vocal)

Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez.
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

por Cynthia Risco Carrasco



Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez.
DNI N° 42474663
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Asesor)

Fecha de entrega: 22-feb-2024 09:15a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2301560231

Nombre del archivo: TESIS_FINAL.docx (534.35K)

Total de palabras: 13772

Total de caracteres: 71357

Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante | 3% |
| 2 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 6 | www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | docplayer.es Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

Mg. José Miguel Silva Rodríguez.
DNI N° 42474663
ORCID N° 0000-0002-19329-0131
(Asesor)

| | | |
|----|---|------|
| 9 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 10 | studylib.es Fuente de Internet | 1 % |
| 11 | editorial.umariana.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante | <1 % |
| 15 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante | <1 % |
| 17 | valencia12.github.io Fuente de Internet | <1 % |
| |  Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez. DNI N° 42474663 ORCID N° 0000-0002-9029-0131 (Aesor) | |
| 18 | repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | www.liveconx.com Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet | |

| | | | |
|----|---|--|------|
| | | | <1 % |
| 21 | Submitted to Universidad Estatal de Milagro Trabajo del estudiante | | <1 % |
| 22 | dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet | | <1 % |
| 23 | repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet | | <1 % |
| 24 | Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante | | <1 % |
| 25 | repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet | | <1 % |
| 26 | Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante | | <1 % |
| 27 | Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante | | <1 % |
| 28 | documentop.com Fuente de Internet |  Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez. DNI N° 42474663 ORCID N° 0000-0002-9029-0131 (Asesor) | <1 % |
| 29 | core.ac.uk Fuente de Internet | | <1 % |
| 30 | Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante | | <1 % |

31 1library.co Fuente de Internet <1%

32 Submitted to uniandesec Trabajo del estudiante <1%

33 "Documento Técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del Ecuador", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2021
Publicación

34 repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet <1%


Mg. José Miguel Siles Rodríguez
DNI N° 42474663
ORCID N° 0000-0002-9029-0131
(Asesor)

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Yo, Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco con DNI 76309101, alumno de la Escuela profesional de Nutrición y Dietética perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNTumbes, presento la siguiente declaración bajo amparo de la ley N°27444 - Ley de Procedimientos Administrativos Generales:

- 1) La tesis titulada “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023” lo he realizado bajo conocimientos propios.
- 2) Tanto las citas y reglas que sustentan el proyecto, así como las referencias utilizadas, han sido respetadas en su totalidad, por lo que el proyecto no es plagiado.
- 3) La investigación que se presenta estudio no ha sido producto de plagio, además, no ha sido publicado, presentado o sustentado con anterioridad para recibir un título o grado de estudio.
- 4) La información que será presentada en la sustentación del estudio no serán producto de manipulación, adulteración, falsificación o copia, por lo que servirá de aporte a la sociedad al ser un estudio fundamentado bajo los diversos estándares establecidos por la Universidad Nacional de Tumbes.

En ese sentido, de determinarse información fraudulenta, plagiada o pirateada, mi persona asumirá todos los castigos o sanciones que demande la UNTumbes bajo sus normativas o reglamentos.

Tumbes, abril del 2023



Est. Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco

INDICE

| | |
|------------------------------|-----|
| Carátula | i |
| Páginas preliminares | ii |
| Declaración de originalidad | x |
| RESUMEN | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| 1. INTRODUCCION | 16 |
| 2. REVISION DE LA LITERATURA | 21 |
| 3. MATERIALES Y METODOS | 37 |
| 4. RESULTADOS Y DISCUSION | 42 |
| 5. CONCLUSIONES | 51 |
| 6. RECOMENDACIONES | 52 |
| 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA | 53 |
| ANEXOS | 57 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 1. Características de los factores ambientales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años | 35 |
| Tabla 2: Características De Los Factores Sociales Asociados A La Desnutrición Aguda En Niños Menores De 5 Años | 37 |
| Tabla 3: Características De Los Factores Culturales Asociados A La Desnutrición Aguda En Niños Menores De 5 Años | 38 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Anexo 1. Cuestionario | 50 |
| Anexo 2. Consentimiento informado | 54 |
| Anexo 3. Validación del instrumento | 55 |
| Anexo 4: Consentimiento informado ejecución de tesis | 58 |
| Anexo 5: Certificado de asesoría | 59 |

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Corrales, dicha investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 128 madres con niños menores de 5 años, donde se determinó las características de los factores ambientales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años, el mayor porcentaje 46 % las madres en edades de 26 a 31 años, 45% madres tiene secundaria completa; el ingreso mensual de la familia el 90% percibe un salario menor de 930 soles, para las características de los factores sociales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años, 72% de madres de familia se aprovisionan de agua mediante cisterna, el 44% de las madres eliminan sus residuos con ayuda del carro recolector municipal, el 49% de mamás hace uso de pozos ciegos, el 28% de la población cuenta con sistema de desagüe, el 45% sobre el servicio de energía eléctrica es por horas y 96% tienen seguro SIS y las características de los factores culturales asociados a la desnutrición aguda, un 47% de niños recibido lactancia materna por un tiempo prolongado, 67% no administra fórmula a sus hijos, el 95% no administra leche de vaca y el 3% no suministra leche en tarro, en lo que corresponde al consumo de queso y los alimentos ricos en hierro tenemos un porcentaje de 70% y 90% se manifiesta por la mayoría de madres el 60% de los niños presentar cuadros diarreicos, en conclusión se identificaron 35 características pertenecientes a los 3 factores asociados a la desnutrición; de los cuales 7 pertenecen al factor ambiental, 5 al social y 13 al cultural.

Palabras claves: desnutrición, lactancia materna, niños menores a 5 años.

ABSTRACT

The general objective of this work was to determine the characteristics of the factors associated with acute malnutrition in children under 5 years of age at the Corrales health center. This research was carried out under a quantitative, descriptive, non-experimental and prospective approach, the sample was consisting of 128 mothers with children under 5 years of age, where the characteristics of the environmental factors associated with acute malnutrition in children under 5 years of age were determined, the highest percentage was 46% mothers between the ages of 26 and 31, 45% mothers. has completed secondary school; The monthly income of the family, 90% receive a salary of less than 930 soles, for the characteristics of the social factors associated with acute malnutrition in children under 5 years of age, 72% of mothers supply water through a cistern, the 44% of mothers eliminate their waste with the help of the municipal collection cart, 49% of mothers use blind wells, 28% of the population has a drainage system, 45% of the electricity service is hourly and 96% have SIS insurance and the characteristics of the cultural factors associated with acute malnutrition, 47% of children received breastfeeding for a long time, 67% do not administer formula to their children, 95% do not administer cow's milk and 3% do not supply milk in a jar, in what corresponds to the consumption of cheese and foods rich in iron we have a percentage of 70% and 90% it is manifested by the majority of mothers, 60% of children present diarrheal symptoms, in Conclusion: 35 characteristics belonging to the 3 factors associated with malnutrition were identified; of which 7 belong to the environmental factor, 5 to the social and 13 to the cultural factor.

Keywords: malnutrition, breastfeeding, children under 5 years of age.

1. INTRODUCCION

La desnutrición se considera un problema de salud pública; principalmente en niños menores de cinco años, edad donde empiezan adquirir hábitos de alimentación saludable mediante dietas balanceadas, los mismos que serán de gran beneficio en su vida adulta cuando se trate de cubrir todos los requerimientos de una dieta equilibrada; los niños y niñas durante su desarrollo experimentan múltiples cambios físicos, psicomotores, fisiológicos y sociales; por eso necesitan una adecuada calidad alimenticia, en este sentido la familia, autoridades y sobre todo los centros de apoyo de educación inicial juegan un rol fundamental respecto a la atención que les brindan.¹

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) realizó un estudio donde resultó que aproximadamente doscientos millones de niños con menos de 5 años sufren de desnutrición y como consecuencia de esto a nivel mundial mueren más de 1 millón de ellos; alrededor del mundo el 80% de infantes que presentan estos problemas habitan en países como: República democrática del Congo donde el índice de desnutrición llega a 25%; en Sudáfrica, Kenia y Nigeria la desnutrición bordea un 60%, en Etiopía se tiene un 52%, Sudán con un 32% y Uganda un porcentaje alarmante de 34.9%; según estos resultados evidencian que en el continente africano y sus países la desnutrición infantil representa un verdadero problema.²

En algunos países del continente Latinoamericano también se evidencian problemas relacionados a desnutrición es el caso de Bolivia quien tiene uno de los índices más altos con un 27.0%, seguido de Perú con un 19.5%, mientras Paraguay presenta un 18.0%, Colombia se encuentra por debajo con un 13.0% y Chile donde tienen la cifra más baja de 9.5% de infantes con desnutrición. Ahora bien, si el estudio abarca todo América Latina, los porcentajes que se evidencian en países como Guatemala alcanzan el 48.0% de niños con menos de 5 años que presentan esta enfermedad.³

Se sabe que durante los primeros años de vida el niño logra adquirir una madurez cerebral y adquieren además aptitudes, destrezas intelectuales, lingüísticas y

motoras, del 100% del desarrollo cerebral el 90% se da durante los 5 primeros años, sin embargo, el 80 % se da durante los primeros tres años; bajo este contexto se entiende la importancia que representa que un niño presente desnutrición durante los primeros 5 años de vida, evidentemente no es el único mal que padecen los niños en esta edad, existen también otros problemas como la obesidad y el sobrepeso quienes actualmente aumentan considerablemente a nivel mundial convirtiéndose también en un problema de salud pública.⁴

Según caritas⁵ en Venezuela la desnutrición infantil ha alcanzado niveles altos de crisis, considerando el descenso en la economía, la dificultad para acceder a los alimentos, medicinas y todo esto debido a la inflación económica, mas del 50% de los niños menores de 5 años padecen de algún grado de desnutrición, un 54 % de los niños presentan algún grado de deficiencia nutricional, el 8 % de los infantes presentan desnutrición aguda moderada y 3 % presentan desnutrición aguda severa⁵ y en Colombia ascienden a 246 casos los niños menores de 5 años que presentan desnutrición aguda, dicha estadística es ofrecida por la secretaria de salud, de los 123 municipio de boyaca, 45 de ellos a presentado un 37% de riesgo de desnutrición⁶

Actualmente debido a diversos cambios tecnológicos, económicos y poblacionales es casi imposible el desarrollo de un estilo de vida saludable, por el contrario, coadyuvan con hábitos poco beneficiosos para la salud como el sedentarismo, estrés y consumo de alimentos dañinos los cuales se convierten en elementos que determinan la calidad de vida del ser humano. Por ello es importante identificar la situación de cada niño, con el objetivo de instaurar patrones para contrarrestar dicha situación.⁴

Los cambios socioeconómicos, la población que va en aumento y el avance de la tecnología han contribuido a que se adquieran estilos de vida poco saludables como el sedentarismo, el consumo de una alimentación inadecuada, cuadros de estrés, etc. lo cual se constituye en factores determinantes en la calidad de vida de la población. Es relevante reconocer la realidad que enfrenta cada niño, con la finalidad de establecer pautas para enfrentar esta situación, sin embargo en la

población una de las limitantes para ejecutar este tipo de investigación, es la falta de información necesaria, los pocos recursos económicos, así como los malos hábitos o la antipatía que muestran algunas personas al ejecutar las encuestas.⁴ Según el instituto nacional de estadística e informática dio a conocer en el año 2019 disminuyó 0.1 puntos porcentuales, mostrando una gran disminución de la desnutrición aguda para el año 2021 en un 0.6 puntos porcentuales logrando un 11.5%, para el primer semestre del año 2022 la desnutrición crónica logró aumentar un 0.1 puntos porcentuales, considerando las regiones de todo el país, las regiones de Huánuco y Piura han logrado una disminución considerable de la desnutrición crónica y esto se debe a una campaña agresiva contra la desnutrición por parte de las autoridades que lideran la dirección regional de salud.⁷ Para el departamento de Tumbes la desnutrición crónica afectó al 7.3% de los niños y niñas menores de 5 años de edad, donde el 7.8 % son residentes del área urbana y en menor proporción de 3.3% el área rural.⁸

El centro de salud de Corrales dentro de su estadística también se pueden considerar casos de desnutrición infantil, puesto que se ha evidenciado, que de los 15 a 20 niños atendidos diariamente en el consultorio de crecimiento y desarrollo se han detectado entre 1 a 2 niños presentan desnutrición infantil o riesgo a la desnutrición aguda, se ha observado en las madres que no hay la sensibilización sobre los problemas que conlleva esta enfermedad, por otra parte refieren que “no les alcanza la plata porque tienen varios niños que alimentar y que son madres separadas”, “no tienen el apoyo de los padres de los niños” o manifiestan que su niño fue prematuro, y entre otras referencias, señaladas por las propias madres.⁸

El factor económico es de vital importancia, ya que influye en el estado nutricional, una familia con bajos ingresos económicos no podría solventar los gastos de la familia presentando diversos inconvenientes, y esto se debe al desempleo lo cual repercute directamente en la olla familiar siendo el más afectado el menor, pero si hubiera recursos económicos suficientes los porcentajes de desnutrición infantil serían bajos.⁸

En referencia al anterior contexto se estableció la siguiente interrogante de investigación ¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años del centro de salud de corrales, Tumbes, 2023? en la misma línea el estudio se justificó desde un enfoque teórico donde se centra en diversas teorías que permitirán obtener conocimiento de los factores asociados de la desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud de corrales, es de vital importancia considerar investigaciones previas a este estudio, con el fin de entender la veracidad de los argumentos que se están considerando en el marco teórico producto de la revisión bibliográfica, permitiendo ampliar los fundamentos de las variables en mención generando nuevas ideas para futuras investigaciones.

Desde un enfoque práctico, se mostró los resultados importantes que ayudaron al personal de salud, donde incremento actividades que beneficiaron al paciente personalmente para aquellos que trabajaron en el consultorio de nutrición, enfermería y medicina de la misma manera se dio a conocer los factores asociados de la desnutrición aguda en los niños menores de cinco años, dando a conocer dichos resultados al jefe del establecimiento, donde se logró evidenciar las dificultades reales que afrontan los niños con desnutrición aguda y de esta manera se pudo implementar nuevas estrategias o metodologías generando un beneficio para los niños y niñas menores de 5 años y donde se obtuvo una atención de calidad aportando en la disminución de la desnutrición infantil, de la misma manera se realizó un enfoque metodológico el cual se diseñó para medir las variables de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud de corrales, se brindó un instrumento validado en la realidad social en el sentido de que dicho instrumento sirvió de gran ayuda y pudo conducir a la realización de estudios posteriores utilizando las mismas variables estándares y brindó herramientas estructuradas para un mejor acceso a la información.

Para dicha investigación se plantearon como objetivo general determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años del centro de salud de corrales, Tumbes, 2023, así mismo se

dio a conocer los objetivos específicos determinar las características de los factores ambientales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años, determinar las características de los factores sociales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años e identificar las características de los factores culturales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años.

2. REVISION DE LA LITERATURA

Antecedentes

Internacionales

Quilumbaquin Tito, Gladys Mariana ,2019, Ecuador, estudiaron la Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños de 1 a 4 años, que acuden al Centro De Salud N°1 De Esmeraldas, el fin fue entender los factores sociales nutricionales de dichos niños; Estudio cuanti-cualitativo, descriptivo de diseño transversal, la muestra fue de 110 padres, se valoró peso, talla y se calculó del IMC, se aplicó una guía visual, un tes de preguntas cerradas y abiertas y se entrevistó al personal de salud; Resulto que: 70% de niñas y 60% de niños con peso normal, el 16% de niñas y 15% de niños con sobrepeso, 5% de niños y 4% de las niñas son obesos, 17% de niños y 6% de niñas con bajo peso; Se comprueba que los padres conocen de alimentación saludable, sin embargo factores como tiempo, dinero y empleo estable, no les permiten aplicar dichos conocimientos, viéndose obligados a adquirir alimentos poco nutritivos.⁹

Cabascango, M. E, 2022 , Ecuador, en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de los CDI del cantón Pedro Moncayo”, el fin fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de 1 a 2 años de los CDI, cantón Pedro Moncayo; Estudio transversal descriptivo, cuantitativo, aplicado a 170 madres; Resulto, Respecto a lactancia materna:61.76% de madres posee buen conocimiento, 51.18% actitudes y un 84.12% prácticas; respecto al estado nutricional un 3.53% de niños tuvo peso bajo y peso bajo severo,19.41% baja talla y baja talla severa, 2.35% emaciación y amación severa, un 8.24 sobrepeso y obesidad; Se concluyo que son los hijos de madres con conocimiento leve en lactancia materna quienes tienen mayores problemas de desnutrición a diferencia de los hijos de madres con buen conocimiento.¹⁰

Dávila y Jara, 2017, Ecuador; En su trabajo “factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los Centros del buen vivir de la parroquia San Francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura, Ecuador, septiembre a diciembre del 2016”, cuyo fin fue determinar los factores: La familia, la identidad étnica, el nivel educativo de los padres y los ingresos, influyen en la desnutrición de los niños que asisten al CIBV, cantón de Cotacachi; a través de un enfoque descriptivo transversal, se identificó una muestra de 158 niños con menos de 5 años y mediante la Prueba de chi-cuadrado se estableció la relación de asociación e independencia de las variables de investigación; se finalizó que el alto índice de prevalencia de malnutrición en comparación a cifras nacionales, tiene significancia estadística respecto a las variables tipo de familia y nivel de ingresos.¹¹

Nacionales

Alejos Arteaga, María Jesús, 2019, en su estudio “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”. Cuyo fin fue determinar las cualidades de los Factores que se encuentran asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 60 meses, se desarrolló un estudio básico de corte transversal y prospectivo, descriptivo y diseño no experimental. La población de estudio fue de 240 madres de niños menores de cinco según los factores básicos los niños afectados tienen uno a dos años y los ingresos mensuales son mínimos, en los factores subyacentes la mayor parte de familias no tienen servicios de agua, los factores inmediatos muestran la dificultad para adherir suplementos al culminar la lactancia materna, tales como vitaminas o fórmulas, en conclusión son distintas las características de los factores implicados en la desnutrición infantil, la situación socio económica, acceso a servicios básicos y tipo de alimentación son algunas de ellas.¹²

Cuadros Torre, Carlos Jesús, 2022, Factores asociados en el desarrollo de desnutrición aguda en lactantes de 6 meses a 2 años en el Centro de salud de Huancarani entre enero a diciembre del año 2021, objeto de estudio: establecer

cuáles son los factores asociados en el desarrollo de desnutrición aguda en lactantes de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud de Huancarani; Se desarrollo un estudio de diseño analítico – observacional de tipo transversal correlacional – causal, se finalizó evidenciando que los factores relacionados al desarrollo de Desnutrición Aguda en lactantes de 6 meses a 2 años son: el origen de los lactantes, el tipo de lactancia materna, Desarrollo infantil definido por hitos del desarrollo, clasificación de desnutrición aguda, edad materna, salud mental de la madre, acceso a servicios básicos, costumbres de los hábitos alimenticios, con nivel de significación adecuado, $p < 0,05$.¹³

Candela Lévano Cecil Massiel, 2022, estudio “Factores socioculturales asociados al comportamiento preventivo de la desnutrición de infantes en madres atendidas en el Centro de Salud Base Huaral, cuyo fin fue Identificar factores socioculturales asociados a la conducta de prevención de la desnutrición infantil en las madres atendidas en dicho establecimiento, se utilizaron métodos cuantitativos y de diseño transversal no experimental, tipo básico de nivel correlacional, resultado que el 60.5% de madres tiene buen comportamiento de prevención de la desnutrición, 39.5% tiene comportamiento preventivo de nivel regular, Se concluyó, que existen factores socioculturales (acceso al agua potable, creencias respecto a: el caldo es más sustancioso que la carne ,la cantidad de leche es según el tamaño de los pechos, los pechos se caen por la lactancia, ingerir ciertos alimentos genera malestar al niño, suspender la lactancia por tomar medicamentos o cuando el niño tiene diarrea) vinculados al comportamiento preventivo de la desnutrición infantil en madres atendidas en Centro de Salud Base Huaral, 2021.¹⁴

Base teórico – científicas

Estado Nutricional

El resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y el uso de nutrientes por parte del organismo son conocidos como estado Nutricional, sin embargo, cuando existe un desequilibrio de ello se origina una mala nutrición.¹⁵

El estado nutricional se considera dentro de los componentes como uno de los principales para lograr una óptima salud y asegurar una buena calidad de vida, es el mayor factor que afecta el crecimiento y desarrollo del niño, por lo que cuando se vuelve insuficiente, tanto su crecimiento y maduración se retrasa y detiene, por otro lado se entiende que el estado nutricional es el resultado de un conjunto de interacciones de distintos tipos: Social, biológico y psicológico, y esta diversidad nos obliga a ser específicos en la valoración del estado nutricional; Por tanto, se trata de un ejercicio clínico en el que se recogen diferentes tipos de indicadores o variables (clínicas/antropométricas/bioquímicas/dietéticas) de los pacientes y que tras un análisis completo pueden aportar información sobre su estado nutricional y permitir diagnosticar el tipo y grado de mal nutrición.¹⁶

Utilizando varios métodos, es posible comprender las causas y los efectos del estado nutricional existente, como ejemplo se tienen los siguientes métodos: Indirectos donde se pronostica el estado nutricional, pero en realidad no lo miden, como ejemplo se tiene indicadores de disponibilidad y consumo de alimentos; socioeconómico y de morbimortalidad y los métodos directos donde se revelan el estado actual de nutrición de la persona y miden su magnitud e intensidad, estos están clasificados en indicadores:

Indicadores antropométricos

Medida cuantitativa simples del estado nutricional es el concepto que describe a la antropometría, las medidas antropométricas son muy útiles, pues indican el estado de las reservas de proteínas y tejido adiposo del organismo, estas medidas son utilizadas tanto en niños como en adultos y permiten la evaluación directa de los individuos y la comparación de sus medidas con estándares de referencia internacionalmente aceptados para determinar el estado nutricional.¹⁷ todos estos son:

El peso según la edad. Es un indicador del incremento de masa corporal, reconoce la desnutrición global, permite distinguir niños flacos o pequeños o incluso una combinación de ambos. En niños con menos de 5 años este indicador es fundamental pues permite vaticinar el riesgo que corren de morir, esto hace

que sea sumamente valioso en aquellos programas de vigilancia nutricional para estos grupos de edades; Por otro lado, evalúa la desnutrición ya sea aguda y crónica, sin embargo, no hace diferenciación entre ambas.

Talla según la edad, Permite detectar el índice de desnutrición crónica además indica el crecimiento lineal; Si la alimentación es limitada, la tasa de crecimiento es decir tanto el peso y la altura se reducen, Sin embargo, al restablecer el alimento suficiente, el peso se puede recobrar rápidamente, pero la talla no se repondrá de manera rápida si no mucho más lenta.

Peso según la talla, Indica el crecimiento actual, vincula el peso con la talla de una persona en un momento dado además de detectar desnutrición severa o sobrepeso. La mayoría de las personas definen la obesidad por el peso corporal; el problema fundamental que subyace a estas medidas es que el peso está estrechamente relacionado con la estatura.

Índice de masa corporal (IMC), ideado y difundido por Adolph Quetelet en el año de 1871. Se centra en que cuando el crecimiento es completo y llega a su término, el peso de las personas de ambos géneros es proporcional al valor de la altura elevado al cuadrado: peso expresado en kg / (altura en metros)². El IMC no necesita tablas de referencia para su uso, esta es una de sus principales ventajas.¹⁸

Indicadores Bioquímicos, mediante pruebas bioquímicas se puede determinar el nivel de vitaminas, minerales y proteínas en la sangre (sangre) y determinan deficiencias específicas de estas sustancias. Su importancia radica en la detección de estados carenciales subclínicos mediante la medición de los efectos de un nutriente o de sus metabolitos, que reflejan el contenido total corporal o tejidos específicos más susceptibles a la deficiencia, los mismos que sirven de apoyo para otros métodos de evaluación nutricional.

Los indicadores clínicos

Estos indicadores posibilitan la identificación de los distintos síntomas o signos que responden a una mala nutrición por exceso o deficiencia de nutrientes y la relación que tienen con las enfermedades; Además revelan los cambios corporales que responden a una mala nutrición.¹⁹

Definición De Riesgo Nutricional

El estado nutricional del niño se ve comprometido debido a diversos factores como la ingesta deficiente de alimentos y el cuidado materno inadecuado, el mismo que se demuestra con las gráficas de control de crecimiento del carnet del niño. Durante la evaluación del estado nutricional de un niño, es necesario determinar si este presenta alteraciones como (sobrepeso o desnutrición) o se encuentra en un estado normal, esto establece el nivel de diagnóstico o el punto de corte, la relación entre este punto de corte y el índice se denomina indicador. Hablar de punto de corte es asumir un modelo de referencia para cada índice. Actualmente, se acepta el uso de estándares internacionales porque la diferencia de razas y etnias tienen un impacto insignificante en el potencial de crecimiento en comparación con el impacto de los factores socioeconómicos.

Los criterios más utilizados provienen de las tablas de crecimiento del NCHS (Centro Nacional de Estadísticas de Salud de USA). Esta referencia es utilizada a nivel mundial por la OMS (Organización Mundial de la Salud), es esta organización quien puntualiza que aquel niño que este por debajo de dos desviaciones estándar de la mediana de las curvas de referencia NCHS, es un niño desnutrido; De modo que, si el peso según la talla (P/T) es inferior a -2 DE la mediana, entonces se determina como desnutrición, por otro lado el retraso del crecimiento se definió como la talla según la edad (T/A) es inferior a -2DE de la mediana, Es así que el riesgo de desnutrición se conceptualizó como aquellos niños que se encuentran entre -1 DE y -2 DE desviaciones estándar de la mediana de la curva de referencia.

Valoración del estado nutricional

Para calcular el estado nutricional de un niño o una niña, entre la ingesta diaria de alimentos y el consumo calórico, se consideran tres indicadores antropométricos establecidos por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y determinados durante el desarrollo de los niños y niñas amamantados exclusivamente con leche materna, lo que ayudara a prevenir problemas de sobrepeso y obesidad; estos son: peso en relación con la edad (W/A), talla según edad (W/A) y peso para la talla (W/T).²⁰

Las enfermeras son las llamadas a monitorear el crecimiento mensual y determinar el estado nutricional para comprender el desarrollo físico, mental y emocional del niño o niña, principalmente en los primeros dos años de vida, Donde gracias a la lactancia materna y alimentación complementaria el niño logra un desarrollo y crecimiento optimo, además de identificarse en esta etapa las modificaciones que podrían complicar el desarrollo pleno e íntegro del niño, sin embargo mediante el mutuo trabajo entre padres y personal de enfermería se podrá reducir y revertir cambios nutricionales en dichos niños.

Peso según la edad: Esta determinada como el bajo peso relacionado con la edad de un niño que resulta de un desequilibrio nutricional pasado o reciente, se puede considerarse bajo peso si el niño está por debajo del valor mínimo para su edad esto según los modelos de referencia de la OMS (Organización Mundial de la Salud); Los modelos de referencia de la OMS son importantes porque ayudarán a identificar a los niños que tienen un peso inferior al normal para su edad, así como a los niños con sobrepeso y obesidad. Este indicador también se utiliza para medir la desnutrición global.

| D. E (Desviaciones estándar) | Estado nutricional |
|--------------------------------|--------------------|
| De +2 D.E. hasta -2 D.E. | Normal |
| Debajo de -2 D.E hasta -3 D.E. | Bajo Peso |
| Debajo de -3 D.E. | Muy Bajo Peso |

Peso según la talla: Es una medida antropométrica que muestra la cantidad de masa muscular que posee el niño, por lo que podemos utilizar los resultados para determinar si el niño tiene desnutrición aguda, sobrepeso u obesidad. La emaciación es la pérdida de peso aguda y severa debido a una enfermedad reciente o falta de alimentos, sin embargo, es preciso mencionar que la desnutrición o una enfermedad crónica también pueden causar emaciación. Estas curvas también se utilizan para identificar a los niños con aumento de peso para la longitud/altura que pueden tener sobrepeso u obesidad; Por otro lado, Incluso si se desconoce la edad del niño, la relación peso-altura es un indicador confiable del crecimiento. A continuación, en la siguiente tabla se muestra la clasificación del índice, peso según la talla

| D.E. (Desviaciones estándar) | Estado nutricional |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Arriba de +3 D.E. | Obesidad |
| Arriba de +2 D.E. hasta +3 D.E. | Sobrepeso |
| De +2 D.E. hasta a-2 D.E. | Normal |
| Debajo de -2 D.E. hasta -3 D.E. | Desnutrición aguda moderada |
| Debajo de -3 D.E. | Desnutrición aguda severa |

Talla para la edad: muestra la estatura de un niño en relación con su edad, este indicador permite identificar a niños con falta del desarrollo. Por otro lado, la baja estatura resulta de una dieta que carece de vitaminas, proteínas y minerales que el cuerpo necesita para un crecimiento normal; es importante saber que aquellos niños y niñas que muestran talla baja para su edad a causa de una desnutrición son propensos a sufrir enfermedades recurrentes, además también se puede identificar niños altos para su edad, mediante la tabla siguiente se muestra la clasificación del indicador talla para la edad.

| Desviaciones estándar (D.E.) | Estado nutricional |
|---------------------------------|----------------------------------|
| De +2 D.E. hasta a-2 D.E. | Normal |
| Debajo de -2 D.E. hasta -3 D.E. | Retardo de crecimiento moderado |
| Debajo de -3 D.E. | Retardo en el crecimiento severo |

Desnutrición en la infancia

Se denomina desnutrición a la carencia de alimentos nutritivos, los mismos que son fundamentales para el funcionamiento correcto del cuerpo y la salud, al igual que la energía necesaria en el desempeño de funciones o actividades vitales, por otro lado está determinada como el estado patológico originado por escasa ingesta de alimentos; debido a ello el cuerpo es incapaz de realizar sus actividades normales, pues la célula no tiene los nutrientes suficientes que le permitan un buen funcionamiento metabólico, existen diversas causas de la desnutrición sin embargo la mala ingesta o asimilación de nutrientes puede ser una de las más importantes, otra causa sería las dietas reducidas en lo que corresponde a proteínas y calorías. La capacidad de relacionarse y adaptarse a su entorno social de los niños que sufren desnutrición es mínima, ya que su desarrollo cognitivo es afectado, es importante señalar que en familias de bajos recursos y más aún en países de subdesarrollo esta enfermedad se manifiesta de manera frecuente.²¹

Hablar de desnutrición es totalmente distinto a mal nutrición, la mal nutrición esta relacionada aquellos individuos que al ser diagnosticados con esta enfermedad no se alimentan de modo correcto, es decir comen mal (comen mucho o comen poco) no logran suministrar al organismo con alimentos que necesita para lograr un buen estado nutricional; La desnutrición por otro lado se refiere al consumo deficiente de alimentos ricos en vitaminas, minerales y proteínas como (hierro, yodo, calorías, etc) que el cuerpo necesita para un correcto estado nutricional; sin embargo también se puede originar producto de enfermedades infecciosas o a causa de cuidados ineficientes por parte del cuidador del niño o persona enferma.²¹

Epidemiología: Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la desnutrición global y aguda en niños menores de 5 años en América Latina oscila entre 0,8 y 27 % y 0,3%, respectivamente, y 4,5%; los niños desnutridos tienen un mayor riesgo de muerte que los niños eutróficos de la misma edad y sexo, por otro lado la OMS ha señalado últimamente recientemente que la desnutrición es un factor asociado al 60% de la mortalidad mundial entre los niños menores de 5 años,

aunque el porcentaje de niños que mueren por desnutrición depende de la patología (por ejemplo, el 61% de los niños que mueren de diarrea tienen desnutrición); La desnutrición además tiene causas complejas y cambian con el tiempo, estas causas o factores de riesgo pueden ser estructurales, inmediatas y subyacentes; clasificación importante para definir las medidas preventivas.²²

La economía, estructura política, migraciones, acceso a servicios básicos y educación, disponibilidad de recursos para la adquisición de alimentos y cuidado de niños representan algunos de los factores a considerar al momento de analizar el contexto actual en el que se desarrolla la desnutrición, Las altas necesidades nutricionales y la frecuencia de condiciones que impiden la absorción normal de nutrientes (por ejemplo, diarrea), aumentan sus necesidades (infecciones) y la dependencia de otros para mantenerse son factores que aumentan el riesgo de desnutrición en los niños, se sabe que en el caso de niños hospitalizados corren riesgo alto de desnutrición, pues tienen un alto rechazo a los alimentos (Anorexia típica de su patología, condiciones sensoriales y temperatura inadecuada de los alimentos), otro motivo es el ayuno que realizan debido a los exámenes realizados, alteración en la absorción de nutrientes e interacción con fármacos. Es importante saber que la mayor cantidad de niños hospitalizados por infecciones (p. ej., neumonía, diarrea) tienen desnutrición.²²

Causas: Son muchas las causas por las que se puede dar una desnutrición, en los sectores más pobres del país, debido a que las madres no tienen recursos económicos suficientes que les permita adquirir alimentos de calidad para alimentar de manera correcta a sus hijos suelen aparecer enfermedades parasitarias e infecciosas, todo esto coadyuva a que se genere una desnutrición, además de sumarse otras causas como el nivel de conocimiento que tienen las madres para brindar cuidados adecuados a sus hijos, estos mediante la preparación de alimentos que sean ingeridos por el niño las veces y en los momentos correctos, por otro lado las practicas higiénicas, las malas costumbres alimentarias (en el pasado la madre fue una hija que solo consumía cosas de buen sabor o lo que la madre de esta le dejaba comer) se asume que la madre actuara del mismo modo con sus hijos, contribuyendo a que el niño o niña no

reciba una dieta adecuada conformada por alimentos balanceados ricos en vitaminas, proteínas y minerales, que el organismo necesita para su correcto funcionamiento, así mismo se pueden considerar otras razones, como la falta o mala atención en los servicios de salud, o deficiencia de servicios de agua, desagüe; la desigualdad de la sociedad es una causa que también influye, entre muchas otras

Clasificación de desnutrición

Tipos de desnutrición según la OMS:

Desnutrición aguda moderada, en el año 2011 la UNICEF, indica que Los niños con desnutrición aguda moderada pesan menos de lo que miden, esto puede ser medido por la circunferencia del brazo, que está por debajo del estándar de referencia.²³

Desnutrición aguda grave o severa.- Se considera una de las formas más graves de desnutrición y está determinada por la correlación entre el peso y la talla del niño, se dice que la desnutrición aguda en un niño se manifiesta con peso demasiado bajo según el modelo de referencia para el crecimiento en comparación a su talla, además es posible que midiendo el perímetro del brazo del niño también se logre identificar la desnutrición; La desnutrición aguda se debe atender de emergencia pues de no hacerlo se corre riesgo de tener un desbalance metabólico importante que pone en riesgo la vida del niño ya que causa un desorden en funciones vitales, en el metabolismo e incluso aumenta 9 veces el riesgo de pérdida de la vida del niño.²³

La desnutrición crónica.- Es el resultado de cambios nutricionales prolongados en el tiempo se manifiesta en el retraso de la estatura del niño en relación con su edad, esta enfermedad está asociada a la pobreza y sus consecuencias provocan graves problemas para el niño, tales como dificultades en el proceso de aprendizaje, problemas de desarrollo físico, emocional y social; Esto se debe a un déficit calórico de proteínas, es decir, el cuerpo consume más energía de la que produce en base a deficiencias de micronutrientes como vitamina A, hierro, zinc,

vitamina B, y yodo, lo que podría poner en peligro la vida de los niños y causar la muerte.

Diagnóstico, Teniendo en cuenta las evaluaciones antropométricas, los tres indicadores básicos para medir el estado nutricional de los niños pequeños son el peso según la edad (P/A), la talla para la edad (T/E) y el peso según la talla (P/T) y son usados para distinguir entre los tipos y grados de desnutrición.²³

Una de las principales manifestaciones de la desnutrición aguda es la pérdida de peso, primero el cuerpo pierde grasa y posteriormente músculo, seguidamente se desnutre, de inmediato empezara a pesar menos en relación con su talla y edad; debido a que esta enfermedad es silenciosa su talla inicial no se ve afectada, Si esta condición persiste y continúa desarrollándose, el cuerpo se adapta en los procesos metabólicos (reacciones químicas) y sistema endocrino, impidiendo que el cuerpo se desarrolle y crezca normalmente. Entonces su altura estará por debajo de lo que debería ser para su edad, y la razón entre la talla y la edad disminuirá. A medida que la talla del niño disminuye, su peso teórico no difiere mucho de lo que debería ser su talla real, por lo que su talla y peso serán normales, por otro lado, la medición de la mitad de la parte superior del brazo se puede utilizar como una evaluación inicial del estado nutricional en algunas regiones donde no se dispone de elementos para medir el peso y la altura.²³

En resumen, si un lactante con desnutrición crónica presenta complicaciones por alguna razón (principalmente infecciones) y vuelve a perder peso, entonces su relación peso para la edad será menor y la relación talla para la edad seguirá disminuyendo a medida que la relación disminuya. se observará menor peso para la altura.

Tratamiento.- El tratamiento en casa incluyen mantener al niño bien hidratado y proporcionarle alimentos ricos en energía que constituyan una dieta equilibrada, incluidos alimentos ricos en proteínas como carne, leche, huevos, verduras y pescado, así como carbohidratos ejemplo: frijoles, huevos, arroz, pan, trigo, patatas, frutas y pastas, si ignorar productos que contienen vitaminas, como:

naranjas, limones, tomates, espinacas y perejil; es importante también la ingesta de minerales, como: en la sal, zinc en las proteínas, hierro de vísceras, sangre de animales, calcio de la leche y el queso, potasio de las bananas y fósforo que contiene el pescado; En el ámbito hospitalario, el tratamiento se basa en la hidratación oral con suero e incluye un control estricto de diuréticos y examen glucemia y electrolitos, En países desarrollados, los tratamientos se basan en fórmulas lácteas ricas en nutrientes (leche en polvo, maní, aceites y azúcar) necesarios para una buena nutrición infantil, además de hidratación y exámenes relacionados.

Prevención. – Durante la etapa de embarazo las mujeres deben ingerir alimentos altos en proteínas, minerales y vitaminas, así mismo deben de cumplir de modo estricto con su control prenatal el mismo que será vital para el desarrollo del neonato, por otro lado la lactancia materna exclusiva es importante, él bebe debe recibir lactancia exclusiva desde su nacimiento hasta sus 6 meses, pasado este tiempo e inmediatamente después de recibir la primera y segunda dosis del rotavirus (vacuna, que lo protege contra diarreas) el niño inicia su proceso de alimentación complementaria y será la madre quien prepare y proporcione una alimentación balanceada rica en nutrientes y minerales como el hierro encontrado en lentejas, en vegetales como espinacas, sangre de animales como el pollo, ácido fólico encontrado en brócoli, vitaminas, etc; sin embargo esto no conlleva a que el niño debe de dejar de lactar, sin lugar a duda la buena alimentación ayuda pero esta debe ser complementada con los controles de crecimiento y desarrollo durante los 5 años primeros de vida; en este control no solo se evalúa el peso y estatura según edad también se controla su desarrollo psicomotor, por consiguiente se le deberán aplicar y explicar a la madre las vacunas y exámenes que su niño necesita según su crecimiento, finalmente la consejería que proporcione el profesional de salud puede ser fundamental para que el niño pueda crecer fuerte y sano.

Desnutrición aguda en niños menores de cinco años : Este tipo de desnutrición se da cuando el peso no se corresponde con la talla, es decir, la talla no es la adecuada para la edad, otro modo mediante el cual se puede diagnosticar es

midiendo el perímetro del brazo y que el valor medido este por debajo del estándar de referencia; Esta situación indica un proceso agudo reciente que, si no se interviene en el momento adecuado, puede conducir a una pérdida de peso continua, La desnutrición aguda es a menudo el resultado del bajo peso al nacer, a una alimentación inadecuada, al cuidado deficiente del infante y de los procesos infecciosos recurrentes, todo ello juega un papel importante al momento de contraer enfermedades y en el riesgo de mortalidad; Sin embargo, las posibilidades de supervivencia son altas si se identifican los factores negativos en la salud de los niños e intervenir con medidas preventivas, de este modo se puede reducir la cantidad de niños que sufren de desnutrición aguda y al mismo tiempo se garantiza un tratamiento oportuno y adecuado para salvaguardar la vida de esos niños.²⁴

Características de los factores asociados a la desnutrición aguda: Se tienen las siguientes características, según la UNICEF en su marco conceptual de la desnutrición.²⁵:

Características de los factores inmediatos:

Alimentación: Para muchas enfermedades crónicas, la dieta es un factor de riesgo importante que podemos cambiar, a finalidad de una correcta alimentación en niños es que tengan un crecimiento completo y adecuado, proporcionándoles alimentos necesarios y vital para alcanzar una talla y un peso saludables, siempre que guarde relación con su edad, por otro lado se sabe que la lactancia es fundamental y mediante ella la madre trasmite al niño defensas y nutrientes fundamentales para su desarrollo, a causa de la desnutrición las personas presentan morbimortalidad, la cual se genera debido a un insuficiente aporte de nutrientes (proteínas, minerales y carbohidratos) necesarios para el buen funcionamiento de los órganos del cuerpo humano; en conclusión posibles enfermedades que se desarrollen en los niños y niñas, son producto de la desnutrición, la misma que se genera por insuficiencia de alimento.²⁵ Los niños propensos a contraer enfermedades infectocontagiosas y problemas de visión, son aquellos que presentan déficit del consumo de vitamina A y alimentos ricos en

hierro, pues se sabe que el déficit de hierro generalmente está asociado a la anemia.²⁵

Enfermedades: Muchas enfermedades, pero principalmente las diarreas causan deshidratación y la desnutrición, esta última es la principal causante de mortalidad en niños con menos de 5 años, se reconoce un niño enfermo por los cuadros de fiebre, la inapetencia, el desgano.

Características de los factores subyacentes:

Falta de atención médica: el contar con un seguro de salud facilita el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición, en vista de que los padres tienen bajos ingresos el no pagar conllevaría ni tratamiento que necesitan sus hijos es de gran aporte en la lucha contra la enfermedad.

Servicios de saneamiento y agua potable: Constituyen los principales motores de la salud pública, por ello es indispensable que todas las instalaciones sanitarias, establecimientos de salud, etc. cuenten con este servicio solo así se estaría ganando una batalla contra todo tipo de enfermedades, sin importar las diferencias de las condiciones de vida de los individuos.

Características de los factores básicos

Pobreza: La desnutrición infantil está relacionada con los ingresos económicos de la familia, puesto que si los padres no logran cubrir las necesidades alimenticias a través de un ingreso económico los niños presentarían desnutrición; Por otro lado, esta carga familiar es importante para el desarrollo del individuo, convirtiéndose en factores sociales. En el país el salario básico vital es de 930 soles.

Edad del niño: La edad del niño estará comprendida de 0 a 6 meses, 6 a 12 meses, 1 año a 2 años, 2 años a 3 años, 3 años a 4 años y 4 años a 5 años.

La desigualdad: La discriminación de la mujer por su condición de género se ha convertido en un elemento importante de la desnutrición, el desconocimiento de los padres y falta de acceso a la información, hacen suponer que por ser del

género femenino necesitan menos alimento y esto repercute de forma negativa en la salud de la niña.

El bajo nivel educativo de los padres: El poco nivel educativo de la mamá repercute negativamente en la nutrición de los niños y en consecuencia el nutricional se afecta, Las madres con un alto nivel de educación alimentarán bien a sus hijos, les darán una dieta balanceada y brindarán alimentos con mayor valor nutricional, aplicarán una higiene adecuada al preparar los alimentos e incluso reconocerán los signos de desnutrición y tomarán las decisiones correctas ante la manifestación de las enfermedades. El nivel de educación de los papás es importante dentro del núcleo familiar, porque le permitirá enfrentarán los problemas nutricionales de sus hijos y trabajarán en equipo por el bienestar de la familia²⁴.

Hogares con varios niños, existe un mayor riesgo de que uno o más niños estén desnutridos. En estas familias, los menores se enfrentan a lo que podría denominarse “competencia por los limitados recursos familiares”, donde los más jóvenes se encuentran en desventaja, en un estudio, se pudo observar que, en hogares con mayor cantidad de hijos, el porcentaje de desnutrición aumenta por lo que los padres de muchos de estos niños no pueden cubrir los gastos del hogar.²⁶

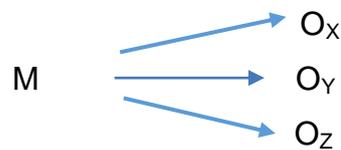
3. MATERIALES Y METODOS

a. Tipo de estudio

El presente estudio es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, basado en la obtención de datos característicos de las variables que serán analizadas posteriormente.

b. Diseño de estudio

En la investigación no se aplica un modelo experimental, esto debido a la no manipulación de variables, no se hizo uso de grupos de control ni experimental. Por lo ende, se realizó mediante un diseño descriptivo-simple, como se muestra en el siguiente esquema:



Dónde:

M = Los niños menores de 5 años que presentan desnutrición aguda

Ox, Oy, Oz = Son los factores asociados

Identificación De Variables

VARIBLE: Factores asociados a la desnutrición aguda

Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1. Operacionalización de las variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | INSTRUMENTO |
|--|---|---|----------------------|---|---|--------------|
| Factores asociados a la desnutrición aguda | Factores asociados son condiciones donde el ser humano modifica su conducta, los distintos factores motiven o inhiben una acción cuyas características se pueden evaluar de forma práctica. | Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones (factores subyacentes, básicos e inmediato) que se encuentran establecidas en las bases teóricas. | Factores ambientales | Edad de la madre Edad del niño Grado de instrucción de los padres Número de hijos Ingreso mensual Ocupación de la madre Alimentación equitativa | Nominal Numeral Ordinal Ordinal Numeral Nominal Nominal | Cuestionario |
| | | | Factores sociales | Servicio de agua potable Eliminación de residuos Eliminación de excretas Energía eléctrica Seguro de salud | Nominal Nominal Nominal Nominal | |
| | | | Factores culturales | Tiempo de alimentación Alimentación adecuada Enfermedades | Nominal Nominal Nominal | |

Fuente: elaboración propia 2023

c. Población muestral

En este caso la población está determinada por 300 madres con niños menores de 5 años que asistan al Centro de Salud de Corrales de Tumbes del departamento de Tumbes.

Muestra

La muestra se calculará con la siguiente formula:²⁷

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

Donde:

N: Total de la población

Z_a: Nivel de confianza

p: Proporción esperada

q: Probabilidad de fracaso

d: Precisión

Donde:

$$n = \frac{300 * (1.96)^2 * 0.6 * 0.96}{(0.1)^2 * (300 - 1) + (1.96)^2 * 0.6 * 0.96}$$

$$n = \frac{663.82848}{5.2027616}$$

$$n = 127.5915$$

$$n = 128$$

La muestra estará constituida por 128 madres con niños menores de 5 años que asistan al Centro de Salud de Corrales de Tumbes del departamento de Tumbes.

d. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años con desnutrición aguda
- Madres que deseen participar del presente estudio
- Madres que acuden al Centro de Salud de corrales

Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 5 años
- Madres que no deseen participar
- Madres que acuden a otro centro de Salud

e. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

Instrumento: se utilizó un cuestionario que permitió determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años:

Este instrumento tuvo por fin determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda; el cual consta con 26 ítems, los cual están distribuidos de la siguiente manera: características de los factores básicos (07 ítems), características de los factores subyacentes (05 ítems), y factores inmediatos (14 ítems).

Plan de procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se solicitó el permiso a la jefatura del C.S. de corrales, donde se realizó dicho estudio en el centro de salud. Se consideró la asistencia del niño menor de 5 años a las atenciones, se utilizaron las historias clínicas con el fin de verificar si cumplen con los criterios de inclusión, seguidamente se confirmó quienes cumplen con dicho criterio e inmediatamente después se aplicó el consentimiento informado autorizado por la madre, con el cumplimiento de lo antes expuesto se procedió a la obtención de la información del estudio. Luego de obtenida la cantidad de información o datos requeridos en la muestra, se utilizó el programa estadístico Microsoft Excel para la organización cuantitativa en tablas y con ello, los porcentajes en sus respectivos niveles hallados. Además, se utilizó los procedimientos

estadísticos con SPSS versión 23 con el fin de verificar la validez y confiabilidad de los datos obtenidos

Validez

La validación del instrumento de investigación del presente estudio fue establecida mediante un juicio de expertos conformado por 3 nutricionistas. Para la validación se estableció mediante una ficha con una puntuación de 0 a 100%. En donde el indican que el instrumento es muy bueno y excelente con puntuación de 61 al 100%. (Anexo 2).

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue obtenida mediante la referencia bibliográfica del autor Ramírez ²⁷ que realizó la medición de la fiabilidad utilizando el alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.9.

4.RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla N° 01. Características de los factores ambientales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años

| | | N | F (%) |
|--|----------------------|------------|--------------|
| Edad de la madre | 20 - 25 años | 45 | 35 |
| | 26 - 31 años | 59 | 46 |
| | 32 - 37 años | 12 | 9 |
| | 38 - 43 años | 12 | 9 |
| Edad del niño | 0 a 6 meses | 0 | 0 |
| | 6 a 12 meses | 4 | 3 |
| | 1 a 2 año | 82 | 64 |
| | 3 a 4 años | 27 | 21 |
| | 4 a 5 años | 15 | 12 |
| Grado de instrucción de la madre | Sin instrucción | 17 | 13 |
| | Primaria | 26 | 20 |
| | Secundaria | 58 | 45 |
| | Superior | 27 | 21 |
| Nº de hijos | De 1 a 3 | 118 | 92 |
| | De 3 a mas | 10 | 8 |
| Ingreso mensual de la familia | menor de 930 | 115 | 90 |
| | 931 a 1499 soles | 13 | 10 |
| | De 1500 a 2000 soles | 0 | 0 |
| | Mayor de 2000 soles | 0 | 0 |
| Ocupación de las madres | Ama de casa | 100 | 78 |
| | Independiente | 18 | 14 |
| | Estudiante | 10 | 8 |
| | Trabajo dependiente | 0 | 0 |
| Niños y niñas no deben alimentarse de la misma manera | En desacuerdo | 125 | 98 |
| | De acuerdo | 3 | 2 |
| MUESTRA TOTAL | | 128 | 100% |

Interpretación

Se puede observar que lo relacionado a edades de las madres oscilan entre 26 a 31 años lo que representa un mayor porcentaje del 46%, seguido por aquellas que están en un rango de edad de 20 a 25 años representado por el 35% de madres mientras que un 9% se encuentra en edades de 32 a 37 años al igual que aquellas que tienen edades entre 38 y 43 años de edad. Para el caso de los niños el 64% tienen edades de 1 a 2 años, el 21% entre 3 a 4 años y 12% de 4 a 5 años, finalmente los niños en edades de 6 a 12 meses representan un 3% del

total. En el caso del grado de instrucción 58 madres tiene secundaria completa (45%) en segundo lugar aquellas con estudios superiores (21%) es decir 27 madres, seguido por 26 madres con educación primaria (20%) y 13% sin grado de instrucción lo que equivale a 17 madres; es importante mencionar que el 92% de las madres tiene entre 1 a 3 hijos, en cambio un 8% tienen más de 3 hijos. En lo que refiere al ingreso mensual de la familia el 90% (115 familias) percibe un salario menor de 930 soles y el 10% (13 familias) reciben entre 931 a 1499 soles; en cuanto a su ocupación las madres de familia por lo general son amas de casa esto se refleja con un 78%, un 14% (18 madres) son independientes y solo 10 madres (8%) son estudiantes; sin embargo la mayoría de ellas está en desacuerdo con que se alimente al niño En lo que respecta a la alimentación el 98% está en desacuerdo con que Niños y niñas no deben alimentarse de la misma manera (125 madres), en cambio solo el 2% de las madres (3 de ellas) están de acuerdo.

Tabla N° 02. Características de los factores sociales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años

| | | N | F (%) |
|---------------------------------|------------------------------------|------------|--------------|
| Servicio de agua potable | Conexión potable Intradomiciliaria | 36 | 28% |
| | Pileta publica | 0 | 0% |
| | Camión / cisterna | 92 | 72% |
| Eliminación de residuos | Carro recolector municipal | 56 | 44% |
| | Campo abierto | 45 | 35% |
| | Quemado | 27 | 21% |
| Eliminación de excretas | Conexión de sist. Desagüe | 36 | 28% |
| | Letrina / pozo ciego | 63 | 49% |
| | Campo abierto | 29 | 23% |
| Energía Eléctrica | Energía eléctrica permanente | 45 | 35% |
| | Energía eléctrica por horas | 57 | 45% |
| | Sin energía | 26 | 20% |
| Seguro de salud | SIS | 123 | 96% |
| | ESSALUD | 1 | 1% |
| | Particular | 0 | 0% |
| | No tiene seguro | 4 | 3% |
| MUESTRA TOTAL | | 128 | 100% |

Interpretación

En la tabla N° 02 los resultados indican que un gran porcentaje de madres de familia 72% se aprovisionan de agua mediante cisterna, esto indica que no necesariamente el agua que adquieren sea 100% segura, es decir un agua tratada y apta para consumo humano; solo el 28% de madres se le suministra agua mediante conexión potable. En lo relacionado a residuos sólidos la mayor parte de madres manifiesta eliminar sus residuos con ayuda del carro recolector municipal 44%, el 35% a campo abierto y un 23% realiza la quema de sus residuos; En lo referente a excretas el 49% de mamás hace uso de pozos ciegos, el 28% de la población cuenta con sistema de desagüe y un importante 23% realiza la eliminación a campo abierto; sobre el servicio de energía eléctrica, el 45% cuenta con el servicio por horas, el 35% tiene energía de forma permanente, y un 20% no cuenta aún con el servicio; finalmente, de acuerdo al seguro de salud de sus hijos, el SIS encabeza la lista, pues brinda asistencia al 96%, ESSALUD cobertura solo un 1% y un 3% no cuenta con ningún tipo de seguro, ni tampoco con atención particular para sus menores hijos.

TABLA Nº 03. Características de los factores culturales asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años

| | | N | F (%) |
|---|-----------------------|------------|--------------|
| Tiempo de lactancia | Menor de 6 meses | 45 | 35% |
| | De 7 meses a 11 meses | 23 | 18% |
| | De 1 a 2 años | 60 | 47% |
| Considera alimentación adecuada | Si | 52 | 41% |
| | No | 76 | 59% |
| Adminis. Alimentos al día | 1 vez | 0 | 0% |
| | 2 veces | 48 | 38% |
| | 3 veces | 70 | 55% |
| | 4 veces | 0 | 0% |
| Adminis. De formula | nunca | 86 | 67% |
| | dos veces por semana | 38 | 30% |
| | Diario | 4 | 3% |
| Adminis, leche en tarro | Nunca | 4 | 3% |
| | 1 vez por semana | 10 | 8% |
| | 2 veces por semana | 35 | 27% |
| | 3 veces por semana | 35 | 27% |
| | Diario | 44 | 34% |
| Adminis. Leche de vaca | Nunca | 122 | 95% |
| | 1 vez por semana | 3 | 2% |
| | 2 veces por semana | 3 | 2% |
| | 3 veces por semana | 0 | 0% |
| | Diario | 0 | 0% |
| Consumo de huevo | Nunca | 10 | 8% |
| | 3 veces por semana | 118 | 92% |
| Consumo de queso | Nunca | 0 | 0% |
| | 2 veces por semana | 85 | 66% |
| | Interdiario | 43 | 34% |
| Consumo de frutas | Diario | 22 | 17% |
| | 3 veces por semana | 106 | 83% |
| Consumo de hígado, pescado, bazo o sangrecita | nunca | 117 | 91% |
| | 3 veces por semana | 11 | 9% |
| Suplementación vitamínica | si | 15 | 12% |
| | no | 113 | 88% |
| Diarrea en los últimos 3 meses | Si | 104 | 81% |
| | No | 24 | 19% |
| Fiebre en los últimos 3 meses | Si | 97 | 76% |
| | No | 31 | 24% |
| MUESTRA TOTAL | | 128 | 100% |

Interpretación

Según observa en la tabla N° 03. Un 47% de niños recibido lactancia materna por un tiempo prolongado (entre 1 a 2 años), en segundo lugar, con el 35% se brindó lactancia materna en un lapso menor a 6 meses, finalmente el 18% de niños recibió lactancia por un periodo de 7 a 11 meses; en lo referente a alimentación de sus hijos en su mayoría, las madres consideran que esta es adecuada 59% en menor relación con el 41% la consideran inadecuada; respecto a la alimentación y la administración de esta el 55% de madres administra alimentos a sus hijos 3 veces al día mientras que un 38% corresponde aquellas madres que brindan alimentos solo dos veces al día; respecto a la administración de fórmula, leche de vaca o tarro, la mayor parte de madres (67%) no administra formula a sus hijos, el 95% no administra leche de vaca y el 3% tampoco suministra leche en tarro, mientras que en menor frecuencia (30%) manifiesta que administra 2 veces por semana leche en formula, el 7% leche en tarro y 2% leche de vaca; así mismo el 27% de madres administra al menos 3 veces por semana leche de tarro y una vez por semana leche de vaca (2%) de acuerdo al consumo de huevo, un alto porcentaje (92%) de madres dan a consumir dicho alimento con una frecuencia de 3 veces por semana mientras que en menor porcentaje (8%) manifiesta que nunca brindan este alimento; en lo que corresponde al consumo de queso, las madres en su mayoría (66%) aseguran administrar dicho alimento y un 34% lo hace de forma Inter diaria; en lo que respecta al consumo de frutas, una gran parte (83%) brinda este alimento 3 veces por semana y en menor proporción (17%) brindan diariamente; según el consumo de alimentos ricos en hierro (hígado, pescado, bazo o sangrecita), la mayoría de madres (91%) proporciona estos alimentos 3 veces por semana, mientras que en menor porcentaje (9%) nunca lo toma en cuenta; los suplementos vitamínicos no son considerados por la mayor parte de madres (85%), siendo reducida la proporción (15%) de quienes los consideran; se manifiesta por la mayoría de madres (60%) que los cuadros diarreicos afectaron a los niños en los últimos tres meses. 48 mientras que un porcentaje menor (40%) refirió que dicho problema no se presentó; finamente, de acuerdo a la presencia de cuadro febril, la mayoría de madres (65%) manifiesta que se presentó en los últimos 3 meses mientras que en menor proporción (35%) se refiere que no se presentó.

DISCUSIÓN

La desnutrición alrededor del mundo es considerada como un problema de salud pública; en múltiples investigaciones se ha evaluado las diversas características en relación a este problema, así mismo considerando información señalada por las madres se han considerado que existen factores relacionados a la enfermedad, componentes que van desde lo socioeconómico hasta lo demográfico, fisiológico y social. Uno de los factores vinculados es el ambiental, lo cual se evidencia en la tabla N° 01, donde resulta que la edad de la madre es un componente importante, mismo que muestra como el 46% de madres de niños con desnutrición oscilan entre los 26 a 31 años, seguida por aquellas madres con edades entre 20 y 25; esto demuestra que la edad es un factor determinante; por otro lado los niños entre 1 a 2 años son quienes tienen mayor predisposición a tener la enfermedad así lo refleja el 64% obtenido en los resultados, seguido por aquellos niños en edad de 3 a 4 años esto puede suponer que entre más grande un niño menos cuidado por parte de la madre, sin embargo se puede deducir también que el grado de instrucción de la madre contribuye directamente en el desarrollo de la enfermedad pues la gran mayoría no cuenta con un grado de instrucción adecuado, solo el 21% tiene estudios superiores; el número de hijos también es determinante pues según los resultados se evidencia que la gran mayoría tiene de 1 a 3 hijos, adicional a ellos los ingresos mensuales de la familia por lo general son menores a 930, lo cual es limitante para poder adquirir alimentos de calidad que permitan administrar al niño una dieta adecuada otro aspecto importante es el hecho de que el cuidado y tiempo dedicado por las madres no es limitante para que un niño desarrolle desnutrición en la investigación se obtuvo que el 78% de madres son amas de casa, es decir dedican tiempo completo a sus hijos y el hogar sin embargo sus niños presentan desnutrición, no es el ingreso mensual de la familia, la ocupación de estas y sus creencias respecto a la alimentación de sus menores hijos; finalmente casi todas las madre están de acuerdo en que los niños deben ser alimentados de la misma manera, independientemente de cualquier otro factor, las madres de familia tienen claro que la alimentación o dieta suministrada a sus menores hijos debe ser igual tanto para niño o niña, sin distinción de género o sexo.

Existen investigaciones que reafirman estos resultados como la de Dávila y Jara, realizada en Ecuador el año 2017 denominada “factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los Centros del buen vivir de la parroquia San Francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura, Ecuador, septiembre a diciembre del 2016”, donde los resultados establecieron que existía un alto índice de prevalencia de malnutrición lo cual tenía significancia estadística respecto a las variables tipo de familia y nivel de ingresos.¹¹

Por otro lado, el trabajo de investigación realizado por Quilumbaquin Tito, Gladys Mariana en Ecuador año 2019 permite sustentar los resultados obtenidos pues durante el estudio de la Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños entre 1 a 4 años que acuden al centro de salud N°1 De Esmeraldas, se logró comprobar que los factores tiempo, dinero y empleo estable no les permite a las madres aplicar conocimientos que sean nutritivos para sus menores hijos.

En relación a los factores sociales considerados en la investigación, muestran que pese a contar con servicios de agua, desagüe, eliminación de residuos, servicio de energía eléctrica y salud, existen hogares con carencia de los mismos, estas viviendas presentan distintas dificultades para alcanzar tales recursos lo que de algún modo se convierte en causas principales de enfermedades como EDA (enfermedades diarreicas agudas) o IRA (infección respiratoria aguda), asociada a la ausencia o carencia de agentes ya sean parásitos, bacterias, virus, etc.

Tal como lo manifestó Alejos Arteaga, María Jesús el año 2019, en su estudio “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019” la mayor parte de familias no tienen servicios de agua, lo que hace que ciertos factores inmediatos sean un inconveniente en la adherencia de suplementos que permiten brindar al niño una alimentación adecuada, siendo distintas las características de los factores implicados en la desnutrición infantil el acceso a servicios básicos y tipo de alimentación son algunas de ellas.¹²

Los resultados obtenidos por Candela Lévano Cecil Massiel en su estudio “Factores socioculturales asociados al comportamiento preventivo de la desnutrición de infantes en madres atendidas en el Centro de Salud Base Huaral, también señala que el agua potable es un factor sociocultural vinculado al comportamiento preventivo de la desnutrición infantil.

En lo relacionado a factores culturales, si bien es cierto la lactancia materna juega un rol fundamental en la alimentación de los niños los resultados evidencian que un porcentaje considerable 35% menciono que interrumpieron la lactancia materna antes de los seis meses por lo que se presume que esto puede ser un riesgo para la salud del niño, respecto a ello el 67% de madres de familia consideran que la formula láctea no es un alimento adecuado para sus hijos por ello un gran numero prefiere no administrarla, sin embargo utilizan la leche en tarro de forma diaria para la alimentación de los niños y un 95% nunca utilizan la leche de vaca; de todo ello se puede evidenciar que existe un gran desconocimiento respecto al aporte nutricional que brindan las fórmulas lácteas a comparación de la leche de tarro. En los alimentos de origen animal como queso, huevos, hígado, pescado, bazo o sangrecita son frecuentes en la dieta administrada a los niños por lo general se brinda más de 3 veces durante semana, al igual que las frutas como alimento de origen vegetal, reforzando la alimentación con suplementación vitamínica. de los resultados obtenidos las madres asumen que es una de las consecuencias de la alimentación deficiente que brindan a sus niños, es la fiebre y diarrea presentada al menos una vez durante los últimos 3 meses, finalmente más de la mitad de las madres consideran que la alimentación de sus niños no es adecuada,

Tal como concluyo Alejos Arteaga, María Jesús en su estudio “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de cinco años del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”, los factores inmediatos muestran la dificultad para adherir suplementos al culminar la lactancia materna, tales como vitaminas o fórmulas por lo cual los factores implicados en la desnutrición infantil son distintos la mala alimentación es una de ellas.¹²

De igual modo Candela Lévano Cecil Massiel mostro en su estudio “Factores socioculturales asociados al comportamiento preventivo de la desnutrición de infantes en madres atendidas en el Centro de Salud Base Huaral que existen factores socioculturales como creencias respecto al caldo es más sustancioso que la carne, la cantidad de leche es según el tamaño de los pechos, los pechos se caen por la lactancia, ingerir ciertos alimentos genera malestar al niño, suspender la lactancia por tomar medicamentos o cuando el niño tiene diarrea los cuales influyen en el comportamiento preventivo de la desnutrición infantil, contribuyendo a que los niños no cuenten con un buen estado de salud.

Por otro lado, Cuadros Torre, Carlos Jesús, descubrió mediante su estudio “Factores asociados en el desarrollo de desnutrición aguda en lactantes de 6 meses a 2 años en el Centro de salud de Huancarani entre enero a diciembre del año 2021” que uno de los factores relacionados al desarrollo de Desnutrición Aguda es el tipo de lactancia materna y costumbres de los hábitos alimenticios, por lo cual refuerza los resultados obtenidos en la presente investigación

5. CONCLUSIONES

Se lograron identificar 25 características pertenecientes a los 3 factores asociados a la desnutrición; de los cuales 7 pertenecen al factor ambiental, 5 en el social y 13 en el cultural.

Se logró identificar las características de los factores asociados a la desnutrición, dentro de los factores ambientales destaco la edad de los niños y los ingresos de la familia son los más resaltantes; los porcentajes revelan que la mayor cantidad de niños con desnutrición tienen entre 1 a 2 años (64%), por otro lado, el nivel socioeconómico de las familias es bajo con ingresos de 930 soles (90%).

Dentro de los factores sociales el difícil acceso al servicio de agua potable (72%) es una característica importante, la adquisición de agua mediante camiones cisternas no asegura la salubridad de la misma, los servicios de desagüe, la gestión de residuos sólidos como la ausencia de otros servicios básicos contribuye directamente con la aparición de enfermedades como EDA (enfermedades diarreicas agudas) o IRA (infección respiratoria aguda), lo cual limita el correcto desarrollo de los niños, reflejándose en una desnutrición.

En relación a los factores culturales, una de las características relevantes es la presencia de fiebres 76% y diarreas 81%, lo cual se podría asociar al tipo de alimento e incluso la alimentación administrada a sus menores hijos

6. RECOMENDACIONES

Es recomendable educar e informar a la sociedad, respecto a lo que significa una adecuada alimentación o tipo de alimentos con su valor nutritivos, administrando de modo correcto según los ingresos económicos familiares, logrando una dieta adecuada que permita evitar incrementar los índices de desnutrición en el país.

Las prácticas de higiene, así como el correcto almacenamiento de los alimentos, son temas que deben ser socializados con toda la población, más aún con madres de niños menores de cinco años. Educar a la población en general, respecto a la eliminación adecuada de excretas, mantenimiento de los pozos ciegos y la correcta eliminación de residuos son otros temas importantes que se deben abordar.

También se recomienda articulado entre los profesionales de la salud para educar a las madres y mantener informada a la población para sensibilizar, orientar y brindar educación a las madres en alimentación saludable y lactancia materna exclusiva, así como también su importancia y beneficios de la administración de micronutrientes desde los primeros días de vida para el buen desarrollo nutricional de los niños.

7.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. Los rostros de la malnutrición; 2015. [Consultado el 25 de septiembre del 2019]. Disponible en: www.unicef.org/spanish/nutrition/index_faces-ofmalnutrition.html
2. Organización Mundial de la Salud. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición. Italia: FAO; 2018.
3. Organización de las Naciones Unidas. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2018. [Consultado el 25 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninasamerica-latina-caribe>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. Santiago; 2018.
5. Venezuela al día caritas anuncia cifra alarmante de desnutrición infantil en Venezuela[internet]. Agos 2017. [citado 28 de febrero 2018];Disponible desde: <http://www.venezuelaaldia.com/2017/08/28/caritas-estima-que-54-de-los-ninos-en-venezuela-presentan-desnutricion/>
6. Gómez G. La Luciernaga. [internet]. May 2017. [citado 28 de febrero 2018].Disponible desde: http://caracol.com.co/emisora/2017/01/31/tunja/1485822996_894762.html
7. INEI [internet]. Oct, 2022. [citado 20 de Nov 2022]. Disponible desde: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf
8. INS. Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS: Informe Gerencial Anual 2021 [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN); 2022. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202021.pdf>

9. Tito, Q., & Mariana, G. (2019). *Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro De Salud N° 1 De Esmeraldas* (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería).
10. Cabascango Cacuango, M. E. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de los CDI del cantón Pedro Moncayo. 2021 (Master's thesis).(citado 2022) disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13149>
11. Dávila N., Jara E. Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los Centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la Provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016. [Tesis]. Quito – Ecuador. Pontificia universidad católica del Ecuador. 2017.[citado el 24 mayo 2019]Disponible: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS %2027-01-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS%2027-01-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Alejos Arteaga, M. J., Ferro Usca, A. A., & Gómez isidro, I. (2019). 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 2019.
13. Cuadros Torre, C. J. (2022). Factores asociados en el desarrollo de desnutrición aguda en lactantes de 6 meses a 2 años en el Centro de salud de Huancarani entre enero a diciembre del año 2021.
14. RIVERA NINAN, Evelyn Catherine. Factores socioculturales asociados al comportamiento preventivo de la desnutrición de infantes en madres atendidas en el Centro de Salud Base Huaral, 2021. 2022.// <http://www.ti.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1813>
15. Borghi, C., Pereira, M., Torres, E., & Scromeda, M. (2010). Desnutricion infantil en el Departamento de San Cosme. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, (203).
16. Wisbaum, W. (2011). La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.
17. organización mundial de la Salud, A. M. (2010). *Función y responsabilidades de la OMS en las investigaciones sanitarias: proyecto de*

- estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud: informe de la Secretaría* (No. A63/22). Organización Mundial de la Salud.
18. Iván Ernesto Obregón Veloz, Edgar Enrique Orozco Inca y Sandra Elizabeth Guerra Orozco (2017): “La evaluación nutricional en niños de edad escolar”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (junio 2017). En línea: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/06/nutricion-ninos-escolares.html>
 19. Ravasco P., Anderson H., Mardones F.. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hosp.* [Internet]. 2010 Oct [citado 2023 Feb 06] ; 25 (Suplemento 3): 57-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es.
 20. León A, Terry B, Quintana I. “Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador)”[internet].2016. [citado 25 de marzo 2018]. Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v47n1/hie03109.pdf>
 21. Cusminsky M., Lejarraga H., Mercer R., Martell M. y Fescina R. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. 2da ed. Washington: Paltex. OPS – OMS 1993. 166p.
 22. Torún, B. Etiología, epidemiología, fisiopatología y manifestaciones clínicas de la desnutrición. En: *Salud de la niñez. Diplomado a distancia 2001; Módulo II: 1-75.*
 23. Planas, M, Pérez, C. Malnutrición y valoración del estado nutricional. *Nutr Hosp* 2000; 14(2): 4-13.
 24. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017 Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria. Roma, FAO. [internet] [citado 29 de agosto 2015]. Disponible desde: <http://www.fao.org/3/a-l7695s.pdf>
 25. UNICEF. Datos y cifras claves sobre la desnutrición. (internet) 2012 (citado 13 de agosto 2015). URL disponible desde: http://www.unicef.org/lac/UNICEF_key_facts_and_figures_on_Nutrition_ESP.pdf

26. Dávila N, Jara E . Ecuador 2016. En su trabajo de investigación titulado factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la parroquia san francisco del cantón cotacachi en la provincia de imbabura. [internet] 2016. [citado 28 de Feb. De 2018]. Disponible desde <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS%2027-01-2017.pdf?sequence=1>
27. Aguilar-Barojas, Saraí Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud Salud en Tabasco, vol. 11, núm. 1-2, enero-agosto, 2005, pp. 333-338 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México. Disponible <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>

ANEXO

ANEXO 1 CUESTIONARIO

Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023

Presentación: Buenos días soy alumna de nutrición egresada de la Universidad Nacional de Tumbes; 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:

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| a). 0 a 6 meses () | c). 1 año a 2 años () | e). 3 años a 4 años () |
| b). 6 meses a 12 meses () | d). 2 años a 3 años () | f). 4 años 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:

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

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

21. ¿Su niño a menudo consume frutas?

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

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

- a. Nunca c. Interdiario
b. 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 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre:

Soy Cynthia Joselyn Risco Carrasco, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes y en esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023” con el objetivo de Determinar las características de los factores asociados que influyen en la desnutrición aguda en niños menores de 5 años. En ese sentido, solicito apoyo en el presente estudio como participante para lograr el fin antes mencionado, considerando que la investigación es estrictamente profesional, confidencial y no perjudicial; por lo que tanto la información que usted brinde como su identidad, serán manejados únicamente por mi persona bajo estándares netamente educativos.

Autorización:

Yo, _____
con DNI N° _____, autorizo mi participación en el estudio. Asimismo, confirmo que he leído el documento, por lo que entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente este documento:

FIRMA

ANEXO 3

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. Datos Generales

1. Apellidos y nombres:
2. Título del proyecto: Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023
3. Autor del instrumento: Cynthia ~~Joselyn~~ Risco Carrasco

II. Aspectos De Validación

| DIMENSIONES | INDICADORES | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Buena 41- 60% | Muy buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|---------------------|------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| 2. objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance la ciencia | | | | | X |
| 4. Organizacion | Existe una organización lógica | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos en cantidad y claridad | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para mejora y las actitudes respecto a la conservación del medio ambiente | | | | | X |
| 7. Consistencia | Basado en aspecto teóricos – científicos de la tecnología educativa | | | | X | |
| 8. Coherencia | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | X |
| 9. Metodología | La estrategia responde al propósito del diagnostico | | | | | X |

Firma del experto informante

DNI: 72453662

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

III. Datos Generales

4. Apellidos y nombres:
5. Título del proyecto: Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023
6. Autor del instrumento: Cynthia ~~Jhoselyn~~ Risco Carrasco

IV. Aspectos De Validación

| DIMENSIONES | INDICADORES | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Buena 41- 60% | Muy buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|---------------------|------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| 2. objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance la ciencia | | | | | X |
| 4. Organizacion | Existe una organización lógica | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos en cantidad y claridad | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para mejora y las actitudes respecto a la conservación del medio ambiente | | | | X | |
| 7. Consistencia | Basado en aspecto teóricos – científicos de la tecnología educativa | | | | | X |
| 8. Coherencia | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | X |
| 9. Metodología | La estrategia responde al propósito del diagnostico | | | | | X |



LUIS ALBERTO CRUZ
 ASESOR EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
 CNP. N° 7743

Firma del experto informante

DNI: 71579867

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

V. Datos Generales

7. Apellidos y nombres:
8. Título del proyecto: Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023
9. Autor del instrumento: Cynthia ~~Jhoselyn~~ Risco Carrasco

VI. Aspectos De Validación

| DIMENSIONES | INDICADORES | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Buena 41- 60% | Muy buena 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|---------------------|------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| 2. objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance la ciencia | | | | | X |
| 4. Organizacion | Existe una organización lógica | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos en cantidad y claridad | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para mejora y las actitudes respecto a la conservación del medio ambiente | | | | | X |
| 7. Consistencia | Basado en aspecto teóricos – científicos de la tecnología educativa | | | | | X |
| 8. Coherencia | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | X | |
| 9. Metodología | La estrategia responde al propósito del diagnostico | | | | | X |



TANIA L. PÉREZ LAVALLE
 JEFE DE UNIDAD TÉCNICA
 CNP N°7961

Firma del experto informante

DNI: 74311801

ANEXO 04

CONSETIMIENTO INFORMADO EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS

CONSETIMIENTO INFORMADO PROYECTO DE TESIS

Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023.

Yo MONICA NORIEGA RODRIGUEZ, jefe del establecimiento de salud de Corrales, consiento que la estudiante Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco, acceda a la recolección de datos para su investigación la cual tiene como objetivo Determinar las características de los factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años del centro de salud de corrales, Tumbes, 2023

Así mismo se me ha confirmado que a las madres participantes se les indicara los fines de la investigación y se les explicara la metodología a seguir para la recolección de datos.

La participación en este estudio será estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas

Si los participantes tienen alguna duda sobre este proyecto, podrán hacerlas en cualquier momento durante su participación, igualmente si se sintieran incomodos por las preguntas realizadas, podrán retirarse cuando ellos lo consideren


Jefa del centro de salud de corrales

ANEXO 5

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Mg. José Silva Rodríguez., educadora de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional de Tumbes:

CERTIFICO:

Que, la alumna Cynthia Jhoselyn Risco Carrasco de la escuela académico profesional de Nutrición y Dietética ha presentado el estudio “Factores asociados a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud de corrales. Tumbes, 2023”, el que está guiado y asesorado por mi persona; por lo que a través del presente autorizo la presentación del estudio al jurado evaluador para que sea revisado y aprobado según corresponda.

Tumbes, Abril del 2023



Mg. José Silva Rodríguez