

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTADO NUTRICIONAL MEDIANTE ANTROPOMETRIA EN NIÑOS Y
NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA I.E N° 002 CUNA JARDIN
"SAN MARTIN" DE PORRES TUMBES-2018**

PARA OBTENER EL TITULO:

DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

Br. APOLO VALENCIA EMPERATRIZ

Br. YARLAQUE VILCHEZ MARISELA MARILY

TUMBES-PERU

2018

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Las autoras APOLO VALENCIA EMPERATRIZ y YARLAQUE VILCHEZ MARISELA MARILY, exponemos que los resultados presentados en este informe de tesis, es producto del esfuerzo de las autoras con la dirección de nuestra asesora y del jurado calificador en referente a la conceptualización y análisis de datos. Por lo tanto, expresamos que nuestro informe no contiene material antes publicado o realizado por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría.

Apolo Valencia Emperatriz

Yarlaque Vílchez Marisela Marily



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988
Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N° 863
Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA LAS BACHILLERES: APOLO VALENCIA, EMPERATRIZ Y YARLAQUE VILCHEZ, MARISELA MARILY

En los ambientes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Ciudad Universitaria-Pampa Grande-Tumbes, siendo las 16:00 horas con 30 minutos del día viernes 30 de noviembre del 2018, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Dra Julia Eulalia Mariños Vega** (Presidenta), **Mg. Balbina Vilchez Urbina** (Secretaria) **Mg. Jorge Oswaldo Echevarría Flores** (Vocal), **Dra. Miriam Noemi Otiniano Hurtado**, (Asesora), con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Estado nutricional mediante antropometría en niños y niñas menores de cinco años en la I.E. N° 002 Cuna Jardín "San Martín de Porres" Tumbes 2018.** Presentada por las Bachilleras en Enfermería: **Ápolo Valencia, Emperatriz y Yarlaque Vilchez, Marisela Marily.**

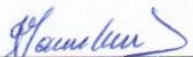
Luego de la exposición de las Bachilleras, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.


- Siendo las 17:00 horas con 30 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleras a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:


NOMBRE	CALIFICATIVO.
APOLO VALENCIA, EMPERATRIZ	MUY BUENO
YARLAQUE VILCHEZ, MARISELA MARILY	MUY BUENO


De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

- Siendo las 17:00 horas con 45 minutos se dio por concluido el acto.
- Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Dra. Julia Eulalia Mariños Vega
Presidenta


Mg. Balbina Vilchez Urbina
Secretaria


Mg. Jorge Oswaldo Echevarría Flores
Vocal.


Dra. Miriam Noemi Otiniano Hurtado
Asesora

RESPONSABLES

Br. Apolo Valencia Emperatriz
AUTORA

Br. Yarlaque Vílchez Marisela Marily
AUTORA

Dra. Miriam Noemi, Otiniano Hurtado
ASESORA

JURADO CALIFICADOR

Dra. Julia Eulalia Mariños Vega
PRESIDENTE

Mg. Balbina Vílchez Urbina
SECRETARIA

Dr. Jorge Oswaldo Echevarría Flores
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, porque es mi guía e ilumina mis pasos, pero sobre todo por darme los padres que tengo porque son mi fortaleza, mi guía y apoyo incondicional en cada momento de mi vida; hermanas, familiares y amigos que siempre creyeron en mi perseverancia para alcanzar mis metas.

De igual manera a cada uno de los docentes que me inculcaron sus saberes e impartieron sus experiencias para el desarrollo académico y profesional; como también aquellos que con su dedicación nos ayudaron a lograr la culminación del presente trabajo y alcanzar nuestra anhelada meta.

EMPERATRIZ

A Dios y mi madre que me dio la vida y ha estado conmigo en todo momento, por darme la oportunidad de tener una carrera para mi futuro, por creer en mí. Y a mi hijo por darme las fuerzas para seguir adelante.

De igual manera a cada uno de los docentes que aportaron cada semilla de conocimiento para el desarrollo académico, en especial para aquellos que con su dedicación nos ayudaron a lograr la culminación del presente trabajo y alcanzar nuestra anhelada meta.

MARISELA

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestro guía y orientarnos en cada momento, por darnos la fe y la fuerza para seguir adelante.

A nuestras familias y seres queridos el más sincero agradecimiento, por su amor, paciencia, dedicación, apoyo incondicional y ayuda para la consecución de nuestras metas personales y profesionales.

A los integrantes de la Cuna Jardín San Martín de Porres y madres de familia por las facilidades brindadas y permitir la realización de esta investigación.

A nuestra casa superior de estudios Universidad Nacional de Tumbes; y a nuestros docentes; los que día a día nos encaminaron e impartieron con nosotros sus conocimientos teóricos y prácticos que ayudaron a forjar nuestra carrera profesional.

Un sincero agradecimiento a nuestra profesora: Dra. Miriam N. Otiniano Hurtado, por su asesoría, amistad y paciencia, durante todo el desarrollo del proyecto de tesis. A nuestros miembros de jurado: Dra. Julia Mariños Vega, Mg. Balbina Vílchez Urbina y Mg. Jorge Echevarría Flores por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis.

LAS AUTORAS

INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
1. INTRODUCCION.....	10
2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA.....	12
2.1. Antecedentes.....	12
2.2. Bases teóricas – científicas.....	16
2.3. Definición de términos básico.....	21
3. MATERIAL Y METODOS.....	23
3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis ...	23
3.2. Población, muestra y muestreo.....	24
3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	24
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	24
RESULTADOS.....	28
DISCUSION.....	34
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	39
ANEXOS.....	43

RESUMEN

La presente investigación denominada Estado Nutricional Mediante Antropometría en Niños y Niñas Menores de Cinco Años en la I.E N° 002 Cuna Jardín San Martín de Porres Tumbes – 2018, se realizó con el objetivo de determinar el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años que acuden a dicha institución.

Para la ejecución de la investigación se empleó el método cuantitativo con diseño descriptivo simple, transversal. La muestra estuvo conformada por 45 niños y niñas que asisten a la Cuna Jardín San Martín de Porres, ubicada en el Asentamiento Humano las Flores, barrio Pampa Grande. Los instrumentos utilizados fueron las curvas de crecimiento estipulados en la Norma Técnica de la atención integral del menor de cinco años.

Las conclusiones a las que se llegaron fueron que el 87% de los niños presento estado nutricional normal, el 13%, se encuentra bajo peso para la edad, en lo referente al indicador Peso/Edad; mientras que el 83% presentó una talla normal, el 13% presentó riesgo de talla baja y solo un 4% presentó talla baja, en lo concerniente al indicador talla/edad y finalmente, en el indicador Peso/Talla, el 93% presentó peso para la talla normal y solo el 7% presentó desnutrición aguda.

PALABRAS CLAVES: ESTADO NUTRICIONAL, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.

ABSTRACT

This research called Nutritional Status through Anthropometry in Children Under Five Years of EI No. 002 Crib Garden San Martín de Porres Tumbes - 2018, was conducted with the objective of determining the nutritional status of children under five years that go to this institution.

For the execution of the research, the quantitative method with a simple, transversal descriptive design was used. The sample consisted of 45 children who attend the San Martín de Porres Garden Crib, located in Las Flores Human Settlement, Pampa Grande neighborhood. The instruments used were the growth curves stipulated in the Technical Standard for comprehensive care for children under five years of age.

The conclusions reached were that 87% of the children presented normal nutritional status, 13% were underweight for age, in relation to the Weight / Age indicator; while 83% presented a normal size, 13% presented a risk of short stature and only 4% presented a short stature, regarding the size / age indicator and finally, in the Weight / Height indicator, 93% presented weight for normal size and only 7% presented acute malnutrition.

KEY WORDS: NUTRITIONAL STATUS, CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD, ANTHROPOMETRIC MEASURES.

1. INTRODUCCION

En el mundo la desnutrición representa uno de los más grandes problemas de salud, dado a que continúan reportándose altos índices de morbilidad y mortalidad de la población, repercutiendo principalmente en los niños y niñas menores de cinco años. La desnutrición causa severos daños en la salud de las personas, pudiendo llevar hasta la muerte, en otros casos produce retardo físico y mental, y los niños y niñas en estado de anemia son lábiles de presentar enfermedades infecciosas.

Dado a que la desnutrición infantil representa un elevado impacto en la sociedad, con repercusiones muy serias en lo referente al aspecto físico y cognitivo del individuo en todas sus etapas de vida. En ese sentido, en los últimos años, en nuestro país el Ministerio de Salud ha invertido grandes cantidades de dinero para erradicar este problema, a través de programas presupuestales estratégicos, como el programa articulado nutricional entre otros, evidenciándose mejoras en lo que se refiere a la desnutrición crónica en menores de cinco años; sin embargo, como aún existe desigualdades en los diferentes aspectos sociales, actualmente continúan reportando prevalencias de desnutrición.

Hoy en día es posible determinar el estado nutricional de los niños y niñas mediante el monitoreo del crecimiento mensual, permitiendo conocer la evolución física, mental y emocional del niño o niña, durante los dos primeros años de vida, teniendo en cuenta que representa una ventana de oportunidades con la esperanza de lograr un óptimo crecimiento y desarrollo, propiciado por la administración de lactancia materna exclusiva, y alimentación complementaria. En este monitoreo mensual se pueden visualizar y corregir en forma oportuna problemas que dificultan el normal crecimiento y desarrollo del niño o niña y prevenir que estos lleguen a presentar desnutrición crónica.

En este sentido se creyó conveniente realizar la presente investigación con el objetivo de conocer cuál es el estado nutricional de

los niños y niñas menores de cinco años de la I.E N°002 Cuna Jardín San Martín de Porres que se encuentra ubicado en el Barrio - Pampa Grande; cuya dependencia es del Gobierno Regional. El trabajo resulta importante porque a partir de estos resultados se planificarán programas e intervenciones dirigidas a prevenir la malnutrición; de esta manera estaremos contribuyendo con el crecimiento de los niños y niñas.

2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA

2.1. ANTECEDENTES

A Nivel Internacional

Contamos con los estudios de:

Buitron, D. et al, 2013. En el estudio, Estado Nutricional de Niños Menores de Cinco Años en la Provincia de Orellana-Ecuador; teniendo como objetivo evaluar el estado nutricional de los niños menores de 5 años, la metodología fue de tipo descriptivo transversal; aplicando como técnica la entrevista a 30 comunidades indígenas y la medición antropométrica a los niños y niñas pertenecientes a estas comunidades; cuyos resultados fueron: El 22.8% de los niños presentó desnutrición crónica, El 26,4% presentaban bajo peso y El 9,8% padecían de desnutrición aguda. Se concluyó que en niños menores de 5 años la desnutrición aguda crónica y de bajo peso fueron más elevadas que las observadas en otras poblaciones amazónicas ¹.

Espinoza L. et al, 2014. Realizaron el estudio, “Diagnóstico del Estado Nutricional Mediante la Evaluación Antropométrica Implementando Tablas de Crecimiento en Niños de Etapa Pre Kínder y Kínder de la Unidad Educativa Santa María de la Ciudad de Machala”, con el objetivo de evaluar antropométricamente el estado nutricional empleando las tablas de crecimiento. Se realizó un estudio descriptivo, no experimental, de tipo transversal. La técnica utilizada fue la observación directa, medición antropométrica, entrevista y tablas de crecimiento. La muestra fue conformada por 36 niños. Cuyos resultados fueron: que el 78% de la muestra, en lo que se refiere al indicador Peso/Talla fue normal, el 19% presentó peso elevado, y solo el 3% presentó riesgo de peso elevado Referente al indicador Talla/Edad el 94% presentó talla normal, el 3% talla alta y el 3% presentó talla muy alta para la edad; Concluyéndose que el mayor porcentaje de niños tenían un rango nutricional normal, siendo

este un resultado favorable, y solo un porcentaje mínimo presentó problemas nutricionales².

Bustamante N, et al, 2014. En la investigación titulada, “Estado Nutricional de Niños y Niñas Menores de 5 Años que acuden al Centro de Desarrollo Infantil del Buen Vivir de la Parroquia el Valle”. El objetivo fue determinar el estado nutricional de los niños/as menores de 5 años. El diseño fue descriptivo trasversal, cuya muestra estuvo constituida por 193 niños/as. Se utilizó como técnica la observación directa, la toma de peso y talla. Los resultados fueron: Referente al indicador Peso/Edad el 92.7% niños/as presentan peso normal y 7.2% presenta peso bajo para la edad; En lo que se refiere a Talla/Edad el 79.2% de niños/as presentan talla normal para su edad y el 20.7% presenta talla baja; en el indicador Peso/Talla el 77.7% de niños/as presentan un peso normal para su talla y el 22.2% de niños/as presentaron desnutrición. Las conclusiones fueron: Que prevalece la desnutrición mayormente en lactantes mayores de 0 a 11 meses con el 16.67%, y en niños mayores de 1 año solo llega a un 10% de desnutrición³.

A nivel nacional contamos con los estudios realizados por:

Rivas P. 2000. En su estudio, Estado Nutricional y Factores Asociados a Desnutrición en Niños Menores de 5 Años del Programa Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Apoyo III – Sullana; con el objetivo de determinar el estado nutricional y factores asociados a desnutrición; el estudio fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo no experimental, cuya muestra fue de 311 niños; llegando a obtener como resultados que el 34,7% de niños varones son los más afectados por la desnutrición crónica y las niñas en escasa diferencia, alcanzando un 33,5%, ante estos resultados se concluye que existe elevada prevalencia de desnutrición crónica en ambos sexos⁴.

Valencia P. 2013. Realizó el estudio, “Estado Nutricional de la Población Menor de 5 Años en el Puesto de Salud Aynaca”; con el objetivo de determinar el estado nutricional de la población menor de 5

años. La muestra estuvo constituida por 84 niños, la metodología de la investigación fue cuantitativo, exploratorio, de corte trasversal, los instrumentos utilizados fueron las historias clínicas y los registros Crecimiento y Desarrollo. Los resultados fueron: Referente al indicador Peso/Edad el 92.5% de niños presentaron un peso para la edad normal; el 6.25% presentó desnutrición y solo el 1.25% presentó sobrepeso. En el indicador Talla/Edad el 82.5% presentó una talla normal el 17.5% presentó talla baja; y en el indicador Peso/Talla se encontró que el 86.25% presentó un peso para la talla normal. Concluyéndose que persiste la desnutrición crónica en un 17.5%⁵.

Poma S. 2014. Investigó, “Prácticas Alimentarias de las Madres Relacionadas con el Estado Nutricional de Preescolares en el Puesto de Salud Huacrapuquio”, con el objetivo de determinar la relación entre las prácticas alimentarias de las madres y el estado nutricional de los preescolares. La investigación fue de tipo cuantitativa no experimental, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados encontrados fueron: En lo referente al indicador Peso/Edad el 77,14% presenta un estado nutricional normal, el 20% presenta desnutrición y solo el 2,86% presenta sobrepeso; Sobre el indicador Talla/Edad el 22,86% presenta una talla baja para la edad y según el indicador Peso/Talla el 100% tiene un estado nutricional normal. Concluyéndose que el estado nutricional que predomina en los preescolares según este estudio es normal y que solo el 22,86% presentan talla baja para la edad⁶.

Quispe B. 2015. En el estudio denominado, “Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa N° 87 Cusco”; Con el objetivo de determinar el estado nutricional de los niños. El estudio fue de tipo descriptivo trasversal empleando como instrumento, la encuesta y las fichas de evaluación nutricional, cuya muestra estuvo constituida por 100 niños; Los resultados fueron: Según el indicador Peso/Edad el 73.2% presenta un peso para la edad normal y el 3,8% presenta desnutrición; en el indicador Talla/Edad, el 83.4% presenta una talla normal y solo el 7,6%; presenta talla baja para la edad y sobre el indicador Peso/Talla el

78,5% se encuentran dentro de los parámetros normales y el 4,6% se hallan con desnutrición aguda. Concluyendo que la evaluación del estado nutricional mediante la cartilla Crecimiento y Desarrollo según los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad se encuentran dentro de los parámetros normales es decir que el crecimiento del niño se encuentra óptimo para la edad cronológica de cada niño⁷.

A nivel local se han encontrado las siguientes investigaciones en relación con el tema investigado:

Ramírez I. 2013. Realizó la investigación, “Evaluación nutricional y socioeconómica de menores de cinco años en el Centro de Salud Corrales, cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional y los factores asociados a la desnutrición, la muestra estuvo constituida por 36 niños menores de 5 años; utilizó la metodología no experimental de tipo descriptivo, simple transversal, el instrumento utilizado fue la encuesta y las tablas de medidas antropométrica. Los resultados fueron: que el 19.4% de niños cuyas edades oscilan entre 24 a 36 meses presentaron nutrición normal, el 8.3% tuvo desnutrición aguda y 2,7% presentó desnutrición crónica; Llegando a concluir que según la clasificación de Waterlow, el 55,5% presentó un estado nutricional normal y el 44,4% presentó algún tipo de desnutrición⁸.

Camacho G. 2015. En el estudio, “Influencia de los Hábitos Alimenticios y la Actividad Física en el Estado Nutricional de los Niños de 3 a 5 años del Distrito Tumbes, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los hábitos alimenticios y la actividad física en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años en el distrito de Tumbes; la metodología de la investigación fue aplicada, descriptivo–correlacional; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y registro de medidas antropométricas, cuya muestra fue de 5,782 niños obteniendo como resultado una puntuación normal del estado nutricional con la tabla de P/E (68,5%), T/E (52,8%) y P/T (48,5), concluyendo que la puntuación predominante del estado nutricional fue normal⁹.

2.2. BASES TEORIAS-CIENTIFICAS

El estado nutricional está definido como el resultado entre la ingesta de nutrientes y los requerimientos que el organismo necesita para crecer y desarrollarse, el mismo que será evidenciado en las tablas de las medidas antropométricas y exámenes complementarios. Cuando los indicadores de peso para la talla, peso para la edad y talla para la edad se encuentran dentro de lo normal se considera que el niño presenta un estado nutricional normal y por el contrario cuando al menos uno de estos parámetros se encuentra fuera de lo establecido por el ministerio de la salud, el estado nutricional es inadecuado; por lo tanto la buena nutrición empieza desde la etapa fetal, durante el desarrollo intrauterino y se extiende particularmente desde la niñez hasta la adolescencia, terminando en la etapa adulta¹⁰.

Para conservar un estado nutricional ubicado dentro de los parámetros normales, se necesita que las personas ingieran cantidad y calidad de alimentos adecuados para su edad, con el objetivo de compensar las necesidades: biológicas, psicológicas y sociales. Para la ingesta recomendada de nutrientes es necesario la ingesta de micronutrientes, y macronutrientes. Los micronutrientes son elementos requeridos en cantidades muy limitadas, pero que son absolutamente necesarios; entre estos tenemos: vitaminas y minerales. Como la vitamina C que aumenta la absorción intestinal del hierro cuando los dos nutrientes se ingieren juntos, ayudan a prevenir la deficiencia de hierro, o anemia ferropénica en niños, y cuando la deficiencia de hierro está asociado a alteraciones del sistema inmunológico, parasitosis, enfermedades infecciosas, carencias nutricionales; se manifiestan con apatía, cansancio, debilidad, cefalea, signo de pica, palidez y bajo rendimiento escolar; además origina que los tejidos del organismo no se oxigenen correctamente¹¹.

Con referencia a los macronutrientes, estos se requieren en grandes cantidades para el buen funcionamiento del organismo, entre ellos se encuentran las proteínas, carbohidratos y lípidos. Las proteínas son nutrientes muy primordiales en la alimentación, porque desempeñan el mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos, son responsables de la división celular, conforman los tejidos del organismo, incluidos el cerebro y sistema nervioso; por lo consiguiente, el consumo deficiente afecta indudablemente el crecimiento y desarrollo de las personas¹¹.

Por otro lado tenemos los carbohidratos, entre ellos los azúcares, harinas, cereales que son macronutrientes de gran consumo diario cuya función principal es portar toda la energía necesaria al organismo de manera inmediata para la resolución de las actividades diarias, de igual forma ayudan a regular la asimilación de las proteínas y grasas; las mismas que requieren de los hidratos de carbono para su descomposición dentro del hígado, favorecen la digestión y asimilación de otros alimentos. Finalmente, los lípidos: son fuente cargada de energía alimentaria; facilitando la absorción de las vitaminas A, D y E. Los carbohidratos y los lípidos cumplen la función energética, su déficit origina falta de energía para el rendimiento físico y mental; pues el cerebro necesita aproximadamente el 20% para mantenerse estable en relación al resto del cuerpo¹¹.

Abordando el tema del estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años, se precisa que de 0 - 6 meses solo deben recibir leche materna exclusiva y no incluir ningún otro alimento pues esta tiene todos los requerimientos necesarios para protegerlo y nutrirlo, a partir de los 6 meses empieza la ablactancia y aumenta el riesgo de que enfermen por infecciones o que se desnutran por malos hábitos alimenticios de la madre; o carencia de nutrientes; es la etapa donde el niño y niña debe ingerir más sólidos en las comidas y todos los nutrientes necesarios, a partir de esta edad, la leche materna sirve solo de complemento nutricional¹².

Al año de vida ya ingieren dieta completa de la olla familiar fraccionarla en 5 a 6 tiempos al día y haber triplicado su peso de nacimiento, la talla oscila entre 72 cm y 75 cm. A los 2 años de edad se cuadruplica el peso del nacimiento y a partir de esta edad aumenta 2 kilos por año, la talla que alcanzará será aproximadamente de 85 cm y hacia los 5 años alcanza el metro. La talla varía en cada individuo en función de circunstancias tales como talla al nacimiento, sexo, talla de los padres, ingreso calórico. La talla baja o un crecimiento anormal pueden constituir la única manifestación de una inadecuada nutrición. Recientemente, algunos autores han introducido el concepto de niño "empequeñecido y depauperado" aplicado a los estados nutricionales, distinguiendo así la situación de un déficit de talla para la edad de un déficit de peso para la talla, más allá de los límites normales y es en esta edad que corren gran riesgo de desnutrirse, debido al rechazo de ciertos alimentos¹².

Haciendo hincapié en el riesgo de malnutrición, debido al rechazo de alimentos o tendencia por el consumo de alimentos con elevado contenido en grasas y azúcares, y otras causas, como son las enfermedades que dificultan la ingestión y asimilación de alimentos y por otro lado la suspensión de lactancia materna exclusiva a niños y niñas menores de 6 meses de edad, por falta de educación y orientación de la madre, o por las creencias y costumbres arraigadas, originan alteración del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años¹³. Y una manera de identificar el estado nutricional adecuado está caracterizado por mantener todos los parámetros de las medidas antropométricas y el nivel de hemoglobina dentro de los rangos normales, de lo contrario, cuando las medidas antropométricas y el nivel de hemoglobina están fuera de los parámetros normales se denomina estado nutricional inadecuado¹⁴.

Entre una de las principales alteraciones del estado nutricional tenemos: La desnutrición, se puede evidenciar cuando los niños presentan talla baja para la edad o retraso del crecimiento y peso bajo para la edad; esto a menudo son factores que favorecen la aparición de

las enfermedades comunes en la niñez como neumonías, enfermedades diarreicas, enfermedades de la piel que, representan múltiples causas de muerte de los niños menores de 5 años. Y a medida que estas enfermedades se repiten se convierten en desnutrición crónica, que es la forma más frecuente de desnutrición. Así mismo, la desnutrición en la etapa preescolar y escolar afecta la capacidad de atención y aprendizaje en los niños¹⁵.

La desnutrición infantil se clasifica en: Leve, moderada y severa. Las formas leves y moderadas presentan déficit de peso y talla sin la presencia de otros signos o síntomas. Y de acuerdo al inicio de su presentación y duración puede ser aguda o crónica, llegando a casos muy extremos de desnutrición como el Marasmo y el Kwashiorkor ambos tipos originan serios problemas a nivel de todos los órganos y sistemas; donde el primer signo es el retardo en el crecimiento, seguido de la disminución de la actividad física, retardo psicomotor, la piel es delgada y suave, atrofia muscular, indiferencia y apatía, donde el crecimiento cerebral es lento pudiendo llegar a presentar cierto grado de atrofia, lo cual es más frecuente en menores de un año¹⁶.

Asimismo, la obesidad infantil o malnutrición es otro de los trastornos nutricionales más graves de este nuevo milenio; considerado como problema a nivel mundial, pues está aquejando progresivamente a varios países de bajos y medianos ingresos; está asociado a los malos estilos de vida como el sedentarismo, la ingesta de abundantes carbohidratos, considerándose como una de las principales causas de enfermedades degenerativas crónicas no transmisibles y que cada día cobra más muertes a nivel mundial. La obesidad puede medirse mediante el Índice de Masa Corporal; este problema, provoca alteraciones metabólicas como la mayor secreción de la hormona insulina, que lleva a desencadenar tempranamente la diabetes; deteriorando el sistema cardiovascular y por ende produce hipertensión, hipercolesterolemia e insuficiencia cardíaca, es decir produce daños perjudiciales e irrecuperables¹⁷.

Teniendo en cuenta la necesidad de dimensionar el problema de la malnutrición particularmente en los niños y niñas menores de 5 años, es necesario realizar algunas consideraciones conceptuales y metodológicas sobre los alcances y limitaciones de la antropometría que es un método no-invasivo que se utiliza para evaluar el tamaño, las proporciones e indirectamente la composición del cuerpo humano. Con la utilización de estos parámetros es posible identificar a personas o poblaciones en riesgo. La utilidad de cada una de ellos depende de la edad, sexo y el estado fisiológico del individuo evaluado¹⁸.

Si bien es cierto que los métodos antropométricos son confiables, simples, tienen costo bajo y constituyen la mejor herramienta de tamizaje nutricional, el diagnóstico de los casos de desnutrición ameritan la confirmación clínica. Como indicadores tenemos:

1. Peso para edad: Que refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica, la cual es evidenciado por la talla del niño, por su peso, y por su carácter. Por lo que la Organización Mundial de la Salud plantea la siguiente clasificación: peso bajo, cuando el peso es bajo para la edad, mientras que se ha usado peso insuficiente para referirse al proceso patológico subyacente.

2. Talla para edad: Es la talla que debe tener el niño para la misma edad y sexo del patrón de referencia. Este parámetro resume la historia nutricional de una persona que permite evidenciar la manera en que los factores sociales y económicos afectan el consumo y la utilización biológica de los nutrientes en la sociedad. Para la Organización Mundial de la Salud los niños que tiene una talla inferior se denominan achicamiento que se produce en niños mayores y se conoce también como desnutrición crónica.

3. Peso para talla: Es el peso del niño relacionado con el peso que debe tener para la misma talla y sexo del patrón de referencia. La Organización Mundial de la Salud, utiliza el término “desgaste” para referirse a niños con un peso inferior a lo que debe tener para su talla. El

mismo está asociado a un período relativamente corto de deficiencia nutricional aguda y/o infección. Para el uso de estos índices es necesario que se separe el aspecto genético sobre todo en lo que se refiere a la talla

19.

Para llevar a cabo la evaluación del estado nutricional de acuerdo a cada indicador antropométrico, se utilizan las curvas de crecimiento referidas por la Organización Mundial de la Salud que son instrumentos útiles para registrar y evaluar el crecimiento físico de los niños y niñas, lo cual tiene como propósito conocer el ritmo de crecimiento para ayudarlos a desarrollar su máximo potencial en talla, peso para posteriormente puedan detectarse y corregir oportunamente las probables alteraciones. Estas gráficas de crecimiento tienen trazados varias curvas que representan los valores de peso y talla que describen el crecimiento promedio de los niños y niñas para adquirir los índices antropométricos porcentuales²⁰.

2.3. DEFINICIONES DE TERMINOS BASICOS

ESTADO NUTRICIONAL: Es el equilibrio entre las necesidades nutricionales que el organismo necesita y el gasto de energía alimentaria requerimientos esenciales para el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños y niñas.

DESNUTRICION: Es la pérdida de reservas o debilitación de un organismo por recibir poca o mala alimentación.

NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS: Son los niños y niñas que no han alcanzado la madurez para valerse por sí solos y que necesitan una buena alimentación, cuidado y atenciones para desarrollarse eficientemente; pues de esta etapa depende el futuro hombre para la sociedad.

ANTROPOMETRIA: Es la técnica que se encarga de calcular las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición integral del cuerpo humano Cuando el peso y talla se toman de manera adecuada

permiten adquirir medidas de alta calidad, que permiten obtener un diagnóstico nutricional adecuado.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: Es la medición del cuerpo humano y se usan para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos de población; siendo de gran importancia como criterio de elegibilidad para programas de nutrición con ayuda alimentaria.

CURVAS DE CRECIMIENTO: Instrumentos importantes y de gran utilidad para registrar y evaluar el crecimiento físico de los niños a medida que avanzan los años, dichas curvas tienen como objetivo conocer objetivamente como los niños van avanzando en su crecimiento y desarrollo y a la vez, puedan detectarse y corregir oportunamente posibles alteraciones.

PESO/EDAD: Es el peso comparado con el peso que debe tener el niño o niña para la misma edad y sexo, de acuerdo al patrón de referencia. Cuando se utiliza este índice para evaluar el estado nutricional se llama “desnutrición global” o general pero no permite diferenciar entre desgate y aliñamiento.

TALLA / EDAD: Es la talla comparada con la talla que debe tener para la misma edad y sexo de acuerdo al patrón de referencia. El objetivo de la relación, talla-edad, ayuda a identificar el crecimiento alcanzado para la edad; siendo este un indicador que permite identificar retardo en el crecimiento causado por algún aporte nutricional insuficiente.

PESO/ TALLA: Es la relación entre el peso corporal y la talla, este es un indicador fundamental de mucha utilidad, pues el peso y crecimiento de los niños y niñas menores de 5 años de edad, son parámetros para diagnosticar la desnutrición infantil²¹.

3. MATERIAL Y METODOS

3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE CONTRASTACION DE HIPOTESIS.

A. TIPO DE ESTUDIO

SEGUN LA ORIENTACION

Básica

SEGUN LA TECNICA DE CONTRASTACION

Descriptiva

SEGUN LA DIRECCIONALIDAD

Prospectiva

SEGUN LA EVOLUCION DEL FENOMENO ESTUDIADO.

Transversal: Porque se midió en un solo momento

B. DISEÑO DE CONTRASTACION DE HIPOTESIS

El esquema es el siguiente

M → Xi → O1

Dónde:

M: Representa a la muestra del estudio.

Xi: Toma de las medidas antropométricas.

O1: Resultado de la medición de la variable.

3.2. POBLACION, MUESTRA

POBLACION. Estuvo constituida por 45 niños y niñas menores de cinco años que asisten a la I.E N° 002 Cuna Jardín San Martín de Porres.

MUESTRA. Por ser pequeña la población se optó por trabajar con los 45 niños y niñas de ese grupo etario.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Niños y niñas que asisten a la I.E N° 002 Cuna San Martín de Porres.
- Niños y niñas cuyas madres acepten que les realice la evaluación del estado nutricional.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Niños y niñas cuyas madres no deseen que se les realice la evaluación nutricional.

3.3. METODOS, TECNICAS EINSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnicas de recolección de datos: Observación directa, medición antropométrica del peso y la talla.

Instrumentos de recolección de datos: Balanza, tallímetro, tablas de recolección de datos, bolígrafos, curvas de crecimiento (P/E), (T/E) y (P/T) que utiliza el Programa Integral de Salud de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años, para valorar el estado nutricional.

3.4. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Procedimiento para la recolección de datos

Antes de realizar la recolección de los datos, se gestionó la autorización de los directivos de la I.E N° 002 Cuna San Martín de Porres. Luego de haber obtenido la autorización y respuesta favorable se

coordinó los horarios y los días que se iban a trabajar; posteriormente se coordinó con la jefa de enfermeras del Centro de Salud de Pampa Grande por pertenecer a la misma jurisdicción para el préstamo de los materiales y equipos necesarios para tal fin.

Después que se planificó y organizó todo lo mencionado anteriormente se procedió a la recopilación de datos, estos fueron tabulados y procesados en tablas estadísticas simples, cuyos resultados fueron analizados en relación al marco teórico.

Para realizar la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos, planteados por Belmont, utilizados para toda investigación que involucre a seres humanos como son las investigaciones en salud. En tal sentido se consideró:

a) Beneficencia: Las investigadoras se aseguraron que las personas, sujetos de investigación, en este caso, los niños y niñas menores de cinco años que asisten a la I.E N° 002 Cuna Jardín San Martín De Porres, no sufran daños físicos y psicológicos, protegiéndolos contra la utilización de su colaboración en el presente estudio para otros fines. Los resultados que se obtuvieron no serán manipulados y fueron utilizados estrictamente por las investigadoras que realizaron esta investigación.

b) Respecto a la Dignidad Humana: Comprende el derecho que tienen las personas a la autodeterminación. Esto significa que los niños y niñas menores de cinco años que asisten a la I.E N° 002 Cuna Jardín San Martín de Porres tuvieron la libertad de participar voluntariamente en el estudio.

c) Conocimientos irrestrictos de la información: Las investigadoras describieron detalladamente a las personas, la naturaleza del estudio y los derechos que gozaron mientras duró el presente estudio no fueron obligadas (os) ni condicionados para hacerlos. Garantizando una libre determinación de formar parte de la investigación.

d) Justicia: Derecho a un trato justo durante las elecciones de las personas: niños y niñas menores de cinco años que asisten a la I.E N°

002 Cuna Jardín San Martín De Porres, como también a lo largo del estudio y el derecho a la privacidad conservado para ello el anonimato o sea la no revelación de la identidad de los participantes, para lo cual se utilizarán seudónimos a fin de no identificar a cada uno de ellos.

Así mismo es preciso aceptar y cumplir con las normas éticas establecidas por ley N° 011-2011-JUS, para el Perú estos son:

1.- Principio de Defensa de la Persona Humana y El Respeto a su Dignidad: La que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio será considerado siempre como sujeto y no como objeto, Siempre será valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de la dignidad humana.

2.- Principio de Primacía del Ser Humano y de Defensa de la Vida Física: En la presente investigación que tiene como sujeto de estudio a los niños y niñas menores de cinco años que asisten a la I.E N° 002 Cuna Jardín San Martín de Porres, que al ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal. En todo momento de la investigación los sujetos del estudio o población, serán protegidos de todo aquello que atente contra su integridad física.

3.- El Principio de Autonomía y Responsabilidad Personal: En la presente investigación se respetó el consentimiento previo, libre, expreso y con la información obtenida de la investigación se podrá revocarla en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio a la persona humana.

4.- Principio de Beneficencia y Ausencia de Daño: Durante el desarrollo de la investigación se aplicó y fomentó en todo momento el conocimiento científico.

Como en toda investigación en salud se puso en práctica el rigor científico planteado por Gozzer en 1998, como es:

Confidencialidad: Es decir la información que se obtuvo en esta investigación fue empleada únicamente para los fines señalados. Ningún dato fue revelado a otras personas ajenas al estudio.

Credibilidad: De ninguna manera se falsearon los resultados obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada. La que será demostrada en caso necesario.

Confirmabilidad: Los resultados podrán ser confirmados por quien lo desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.

Auditabilidad: Los hallazgos obtenidos en esta investigación podrán servir para otra investigación y ser confirmados al ser verificados.

Justicia: Todos los integrantes de la muestra tuvieron un trato justo durante el desarrollo de la investigación y se respetó la privacidad a lo largo del estudio.

4. RESULTADOS

TABLA N° 01

ESTADO NUTRICIONAL SEGUN EL INDICADOR PESO /EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION I.E N° 002 CUNA JARDIN SAN MARTIN DE PORRES TUMBES - 2018.

PESO/EDAD		
bajo peso severo	0	0 %
bajo peso	6	13%
normal	39	87%
obrepeso	0	0%
total	45	100%

Fuente: Fichas antropométricas.

En la Tabla 01, Referente al estado nutricional Peso/Edad, se evidencia que del 100% de la muestra, 6 niños y niñas (13%) se encuentran con bajo peso y 39 niños y niñas (87%) se encuentran en estado nutricional para esa categoría normal.

TABLA N° 02

**ESTADO NUTRICIONAL SEGUN EL INDICADOR TALLA /EDAD DE
LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E N° 002
CUNA JARDIN SAN MARTIN DE PORRES TUMBES – 2018**

TALLA/EDAD		
Talla Baja	2	4%
Riesgo de talla baja	6	13%
Normal	37	83%
Riesgo de talla muy alta	0	0%
talla muy alta o gigantismo	0	0%
Total	45	100%

Fuente: Fichas antropométricas.

En la tabla N° 02 Referente al indicador Talla/ Edad, se evidencia que del 100% de niños y niñas menores de 5 años, 2 (4%) presentan disminución de la talla o retardo de crecimiento, 37 de ellos (83%) presentan talla normal y un 6 (13%) presentan riesgo de talla baja.

TABLA N° 03

**ESTADO NUTRICIONAL SEGUN EL INDICADOR PESO /TALLA DE
LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E N° 002 CUNA
JARDIN SAN MARTIN DE PORRES TUMBES – 2018**

PESO/TALLA		
Desnutrición severa	0	0%
Desnutrición aguda	3	7%
Normal	42	93%
Sobrepeso	0	0%
Obesidad	0	0%
Total	45	100%

Fuente: Fichas antropométricas

En la tabla N° 03 se evidencia en lo relacionado al indicador Peso/Talla, que del 100% de niños y niñas menores de 5 años, 42 (93%) se encuentran con un peso para la talla, normal y solo 3 (7%) se encuentran con desnutrición aguda.

TABLA N° 04**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5
AÑOS SEGUN EL SEXO**

SEXO				
Indicadores	MASCULINO		FEMENINO	
Peso/Edad	n	%	n	%
bajo peso severo	0	0	0	0
bajo peso	3	17.6	3	10.7
Normal	14	82.4	25	89.3
Sobrepeso	0	0		0
Total	17	100	28	100

Fuente: Fichas Antropométricas

En la tabla N°04, referente al indicador Peso/Edad, se puede evidenciar: que del 100% de niños, 3 (17.6%) presentan bajo peso y 14 niños (82,4%) presentan peso para la edad normal; mientras que del 100% de niñas, 3 (10.7%) se encuentran con bajo peso, 25 (89.3%, presentan un peso para la edad normal.

TABLA N° 05

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, SEGUN EL SEXO

SEXO				
Indicadores	MASCULINO		FEMENINO	
Talla/Edad	n	%	n	%
Talla Baja	0	0	2	7.1
Riesgo de talla baja	3	17.6	4	14.3
Normal	14	82.4	22	78.6
Riesgo de talla muy alta o gigantismo	0	0	0	0
talla muy alta o gigantismo	0	0	0	0
Total	17	100	28	100

Fuente: Fichas Antropométricas

En la tabla N° 05 en lo que se refiere al indicador Talla / Edad, según sexo, se puede evidenciar que: El 100% de niños, 3 (17.6%) se encuentran en riesgo de talla baja y 14 niños (82,4%) se encuentran en el indicador talla para la edad en estado normal; mientras que del 100% de niñas, 2 (7.1%) se encuentra con talla baja, 4 niñas (14,3%) se encuentran en riesgo de talla baja y 22 niñas (78,6%) se presentan talla normal.

TABLA N° 06**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5
AÑOS SEGUN EL SEXO**

Indicadores	MASCULINO		FEMENINO	
	n	%	n	%
Peso/Talla				
Desnutrición severa	0	0	0	0
Desnutrición aguda	1	5.9	2	7.1
Normal	16	94.1	26	92.9
Sobrepeso	0	0	0	0
Obesidad	0	0	0	0
Total	17	100	28	100

Fuente: Fichas Antropométricas

En la tabla N° 06 en base a la evaluación nutricional en niños y niñas menores de 5 años según sexo, correspondiente al indicador Peso / Talla, se puede evidenciar lo siguiente: que del 100% de niños, 1 (5.9%) presenta desnutrición aguda y 16 (94,1%) presenta un estado nutricional normal; mientras que del 100% de niñas, 2 (7.1%) presentan desnutrición aguda y 26 niñas (92.9%) presentan un estado nutricional normal.

5. DISCUSION

A continuación presentamos el análisis e interpretación de los datos más importantes de la presente Investigación.

En la tabla N° 01, se presenta la valoración del estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años en lo relacionado al indicador Peso para la Edad, donde se evidenció que el 87% de niños y niñas presentaron un estado nutricional normal y solo un 13% presentó bajo peso. Estos resultados reflejan que la masa corporal alcanzada en relación a la edad cronológica corresponde mayormente a rangos normales. Teniendo relación directa con lo comentado por la directora de la Institución Educativa N° 002 Cuna Jardín de Porres acerca del cuidado que brindan las madres de familia, pues ellas reciben orientación y educación sobre alimentación, número de alimentos y que alimentos deben recibir; así como la ingesta de micronutrientes en el Centro de Salud de Pampa Grande, además los niños y niñas también son controlados en la Institución Educativa por el personal de Enfermería del Centro de Salud Pampa Grande.

Estos resultados referentes a peso/edad coinciden con los encontrados por Bustamante y Col. Quienes investigaron “Estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años en la Parroquia el Valle” Cuenca – Ecuador 2014, donde los resultados demostraron que de 193 niños y niñas, el 92.7% de niños y niñas presentaron peso normal según el indicador peso/edad, el 7.2% presentan bajo peso para la edad; además guarda relación con el estudio de Robles G. “Evaluación nutricional y socioeconómica de menores de cinco años Cuyas conclusiones encontrando que para el indicador peso/edad, el 94.4% se encontraron con estado nutricional normal y un 4,9% presenta desnutrición.

En la tabla N° 02 se observó que el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años en relación al indicador Talla para la Edad, se

evidenció que el 83% presentaron talla normal, el 13% presentó riesgo de talla baja, y solo existe un grupo de niños y niñas que tiene talla baja para la edad representando el 4% del total, sin embargo al presentar la gran mayoría de niños y niñas un alto porcentaje con valores normales, se puede definir que el crecimiento lineal alcanzado en relación a la edad cronológica de los niños y niñas es bueno.

Resultados que se asemejan y coinciden con los estudios de Bustamante N, Quispe B y el estudio de Camacho G. que en sus investigaciones encontraron, que los niños y niñas de este grupo etario presentaron un nivel nutricional normal, según el indicador talla/edad.

En la tabla N^o 03 se muestra los resultados del estado nutricional según el indicador Peso para la Talla, que 93% de niños y niñas se encuentran con un peso para la talla normal y solo 7% se encuentran con desnutrición aguda. Lo cual indica que la mayoría de niños y niñas tuvieron un peso relativamente adecuado para una determinada talla y no se encontró cifras de sobrepeso ni obesidad. En este estudio se evidenció, que los niños y niñas evaluados se encuentran dentro de los parámetros normales, reflejando que las madres de familia están poniendo en práctica las recomendaciones brindadas en el Centro de Salud de Pampa Grande acerca de la cantidad y calidad de nutrientes que deben ingerir sus hijos e hijas de acuerdo a la edad y satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales.

Resultados similares a los estudios de Poma S. En su estudio: "Prácticas Alimentarias de las Madres Relacionadas Con el Estado Nutricional De Preescolares en el Puesto de Salud Huacrapuquio - 2014" y Bustamante P que para este indicador el mayor porcentaje de sus muestras se reportaron como normales.

Según las tablas cuatro, cinco y seis se logró identificar que el indicador talla para edad y peso para la talla reflejan que el género masculino

tiene mayor prevalencia de un estado nutricional normal, mientras que en las niñas solo el indicador peso para la edad es el que mayor prevalencia tiene. Sin embargo Rivas P. En su investigación, Estado nutricional y Factores Asociados a Desnutrición en niños menores de 05 años del programa crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo III – Sullana; descubrió que el sexo masculino es el más afectado por la desnutrición crónica (34,7%) que el sexo femenino (33,5%); Rivas P. Llegó a concluir que existe una alta prevalencia de desnutrición crónica en ambos sexos.

6. CONCLUSIONES

- En el estudio de investigación, se determinó que el estado nutricional con mayor prevalencia en los niños y niñas menores de cinco años es el estado nutricional adecuado, puesto que en los indicadores a evaluar: Peso para la Edad; Talla para la Edad y Peso para la Talla, se encontraron valores nutricionales dentro de los parámetros normales, mientras que el estado nutricional inadecuado presentó cifras menores.
- En relación al indicador Peso para la Edad, el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años de la Institución Educativa N° 002 Cuna Jardín San Martín de Porres Tumbes – 2018, se encontró que el 87% presentó un estado nutricional normal y un 13% se encontró con bajo peso para la edad.
- El estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años en lo que se refiere al indicador Talla para Edad, se evidenció que el 82% presentó talla normal y solo un 13% presentó riesgo de talla baja.
- El estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años según el indicador Peso para la Talla, se encontró que el mayor porcentaje de niños y niñas, 93% se presentó un peso para la talla, normal y solo 7% presentó desnutrición aguda.

7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Centro de Salud de Pampa Grande a realizar un seguimiento consecutivo de supervisión, monitoreo y evaluación a los niños y niñas que resultaron con bajo peso en el indicador Peso para la Edad; como también aquellos y aquellas que presentaron riesgo de Talla baja para la Edad y los que se encontraron con desnutrición aguda según el indicador Peso para la Talla. De esta forma se pueden evitar desnutriciones crónicas.
- Así mismo se recomienda al Centro de Salud de Pampa Grande a continuar trabajando coordinadamente con las madres de familia y cuidadores de la Cuna Jardín San Martín de Porres mediante la orientación, talleres, sesiones educativas entre otros, sobre la importancia de la alimentación y nutrición en los niños y niñas menores de 5 años con el objetivo de prevenir riesgos nutricionales en los niños y niñas que aún conservan un estado nutricional normal, de tal manera ayudará a corregir o mejorar ese porcentaje de niños niñas que se encontraron con parámetros por debajo de lo normal.
- Se recomienda a las madres de familia que lleven a sus niños y niñas a su respectivo control de crecimiento y desarrollo según el calendario establecido, con la finalidad de identificar de manera oportuna situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de cinco años.
- A la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, realizar estudios similares en poblaciones más grandes, a fin de estar pendientes sobre el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años y de esta manera se puedan corregir de manera oportuna las alteraciones nutricionales, por ser una etapa fundamental para el futuro de los niños y niñas de nuestra región y nación.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Buitrón, D. Karin, A. y san Sebastián, M. Estado Nutricional En Niños Naporunas Menores De Cinco Años En La Amazonía Ecuatoriana. Ecuador, 2012. [Citado julio 2017]. Disponible en: repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf.

2. Espinoza, L. Maldonado, M. Diagnóstico del Estado Nutricional mediante la Evaluación Antropométrica implementando Tablas de Crecimiento en Niños de Etapa Pre Kínder y Kínder de la Unidad Educativa Santa María de la Ciudad de Machala. Tesis de licenciada. Universidad Católica de Guayaquil. 2014. 12,42 pp. [Citado julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/2320/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-62.pdf>.

3. Bustamante, N. Zhagñay, P. Estado nutricional de niños/as menores de 5 años que acuden al centro de Desarrollo Infantil Buen Vivir Los Pitufos de la parroquia El Valle Marzo-Septiembre 2014. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. [Citado julio 2017]. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20573/1/TESIS.pdf>.

4. Rivas P. En su estudio: Estado nutricional y factores asociados a desnutrición en niños menores de 05 años del programa crecimiento y desarrollo del Hospital de Apoyo III – Sullana, 2000. [Tesis de licenciatura]. ". [Consultado abril 2018]. disponible en: Biblioteca De La Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería De La Universidad Nacional De Tumbes.

5. Valencia P. En su estudio "Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013". [Tesis de licenciatura]. [Citado julio 2017]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3580/Valencia_pp.pdf;jsessionid=D7984018FC43D87B90891AB381D3976D?sequence=1.

6. Poma S. En su estudio: Prácticas Alimentarias De Las Madres Relacionadas Con El Estado Nutricional De Preescolares En El Puesto De Salud huacrapuquio - 2014". [Citado mayo 2018] Disponible en: repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1077.

7. Quispe B: "Estado Nutricional De Los Niños De La Institución Educativa Inicial Jardín 87.Av Baja. Cusco, 2015". [Citado junio 2017] Disponible en:http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf.

8. Ramírez I: "Evaluación nutricional y socioeconómica de menores de cinco años en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Corrales Julio – Septiembre 2008". [Citado abril 2018] disponible en: Biblioteca De La Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería De La Universidad Nacional De Tumbes

9. Camacho G: "Influencia de los Hábitos Alimenticios y la Actividad física en el Estado Nutricional de los niños de 3 a 5 años del Distrito Tumbes – 2015. [Consultado abril 2018] disponible en: Biblioteca De La Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería De La Universidad Nacional De Tumbes.

10. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Guía Técnica: procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobinómetro portátil. Lima: INS; 2013.

11. Román D, Bellido G: Manual de nutrición y metabolismo, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, Ediciones Díaz de Santos, S.A. 2015. 49-53 [Citado septiembre 2018] disponible en:

https://www.foroactua.com/wp-content/uploads/2016/01/manual-de-nutricion_1.pdf.

12. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington, D.C.: OPS, © 2010; 9-19. [Citado septiembre 2017] disponible en: Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?sequence=1.

13. Sobrino M, Gutiérrez C, Cunha AJ, Dávila M, Alarcón J. Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. Rev. Panam Salud Pública. 2014; 35(2):104-12. [Citado septiembre 2017] disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf>.

14. Plan Nacional Para La Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA. 1ra. Edición © Ministerio de Salud del Perú. [Citado julio 2017] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

15. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Desnutrición crónica metas al 2016. [En línea]. MIDIS; 2015. [Citado julio 2017] disponible en: <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/>.

16. Horacio Márquez-González, Verónica Marlene García-Sámano, María de Lourdes. Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. Vol. VII Número (2).30 de julio 2012; 59-69. [Citado septiembre 2017] disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>.

17. Enfoques poblacionales de la prevención de la obesidad infantil - Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016. Pág: 13 [Citado septiembre 2017] disponible en: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-CONTROL-DE-SALUD-INTEGRAL-FINAL.pdf>.

18. centro nacional de alimentación y nutrición- ministerio de salud. Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño [citado octubre 2017] disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/239/CENAN-0081.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Los Nuevos Patrones de Crecimiento de la OMS. Catalogado por el Centro de Información y Documentación OPS/OMS Bolivia. Editores: Cordero, V. Mejía, S (OPS/OMS). [Citado octubre 2017] disponible en: <file:///C:/Users/Familia/Documents/PUNTUACION%20Z.pdf>.

20. Sobradillo, A. Aguirre, U. Curvas y Tablas de Crecimiento (Estudios Longitudinal y Transversal). Instituto de Investigación sobre Crecimiento y Desarrollo. [Citado octubre 2018] disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/antropometria/f_orbegozo_04.pdf.

21. Evaluación del crecimiento de niños y niñas Material de apoyo para equipos de atención primaria de la salud - Guía para el personal de la Salud del Primer Nivel de Atención. Centro Nacional de alimentación y nutrición. Lima – Perú. 2004. [citado octubre 2017] disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf.

ANEXOS

ANEXO N° 01

SOLICITO FACILIDADES

Tumbes, 24 mayo del 2018

SEÑORA

Analina Cedillo Vargas

Jefe De La Cuna Jardín San Martín De Porres

Apolo Valencia Emperatriz, identificada con DNI 72438742 y Yarlaque Vílchez Marisela Marily, identificada con DNI 76631474. Bachilleres en Enfermería, egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes, nos dirigimos a Usted para solicitar facilidades para acceder a la I.E N° 002 Cuna que Usted dirige para realizar la recogida de datos para la elaboración de la Tesis denominada Evaluación del

Sin otro particular de Usted quedamos muy agradecidas.

Atentamente.

.....

.....

Apolo Valencia Emperatriz

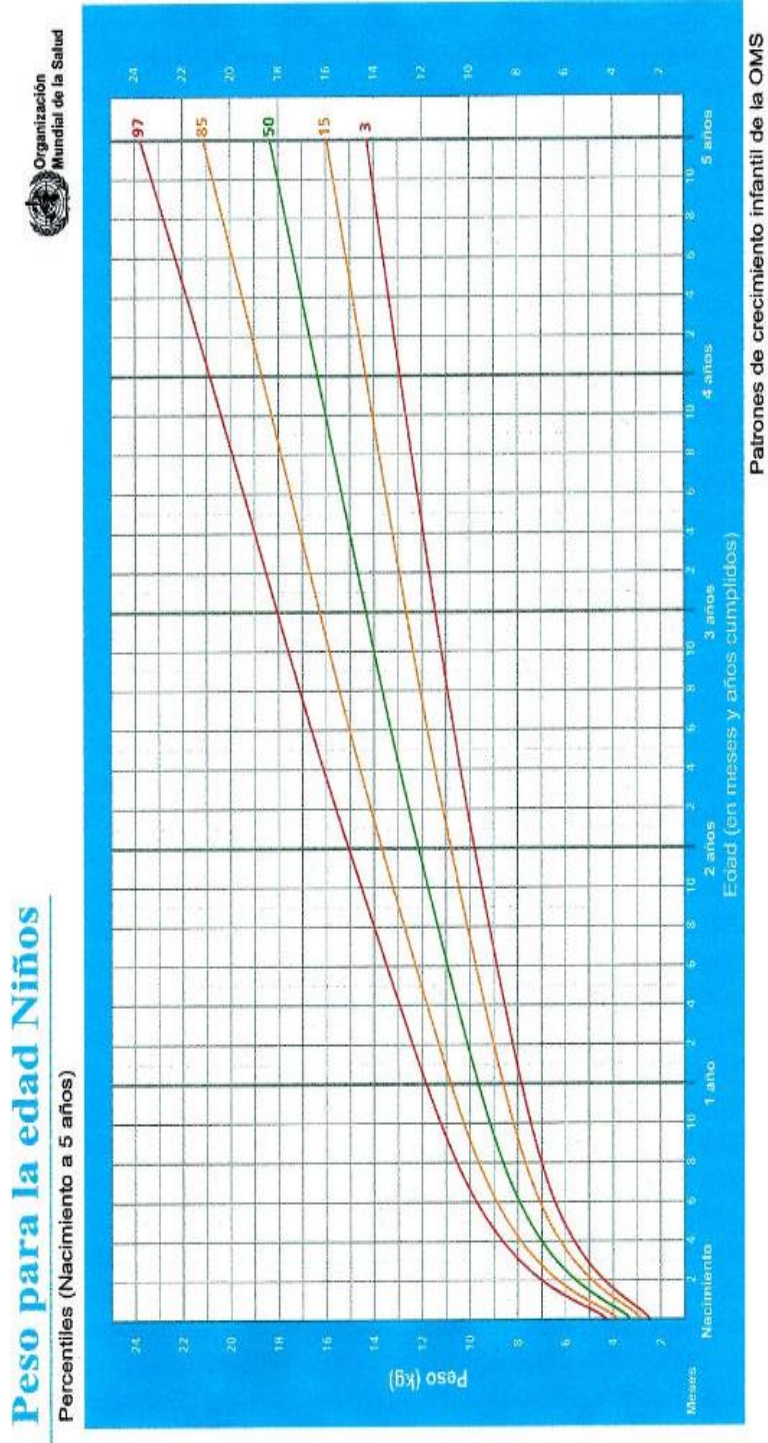
Yarlaque Vílchez Marisela Marily

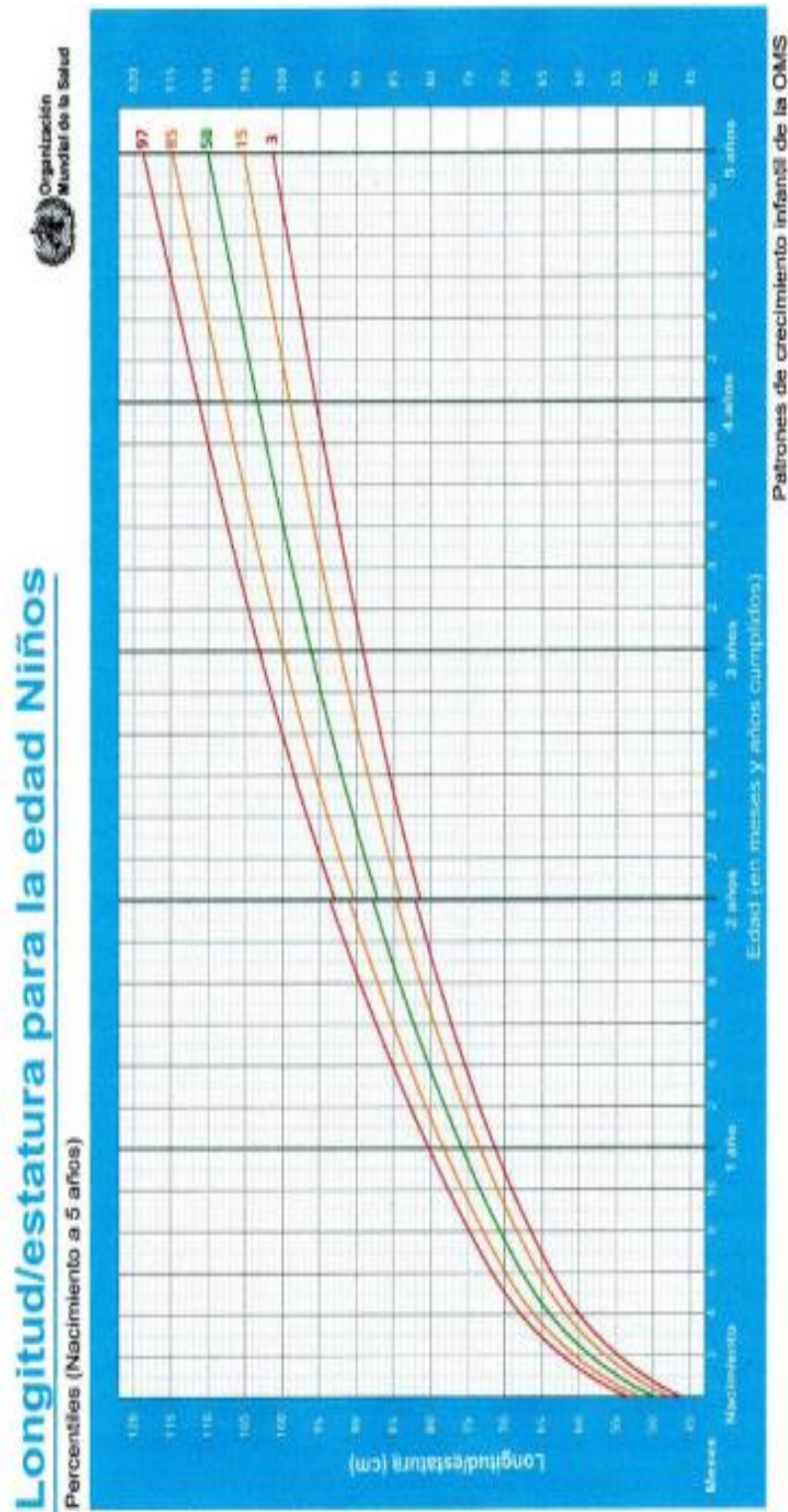
Br. de Enfermería

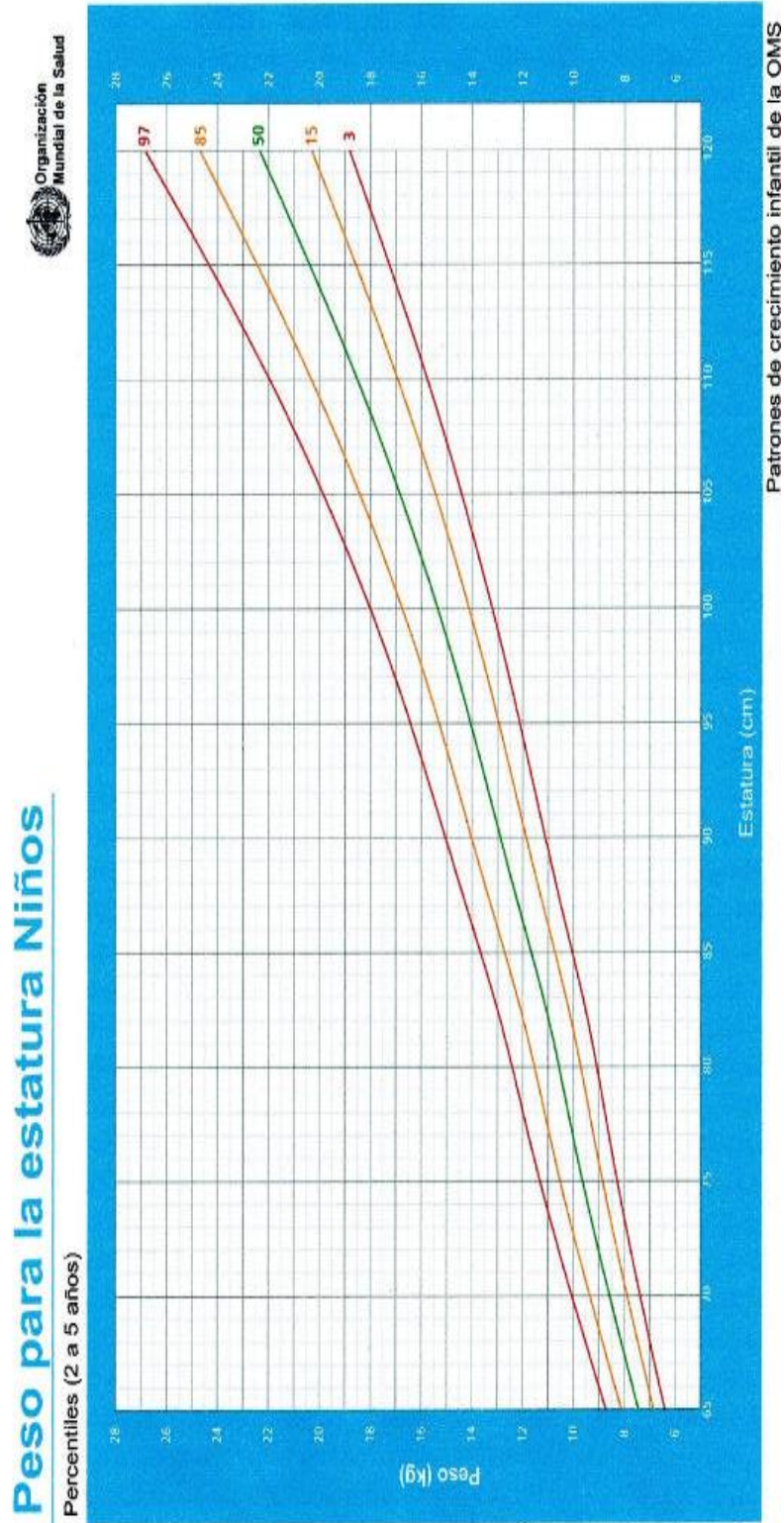
Br. Enfermería

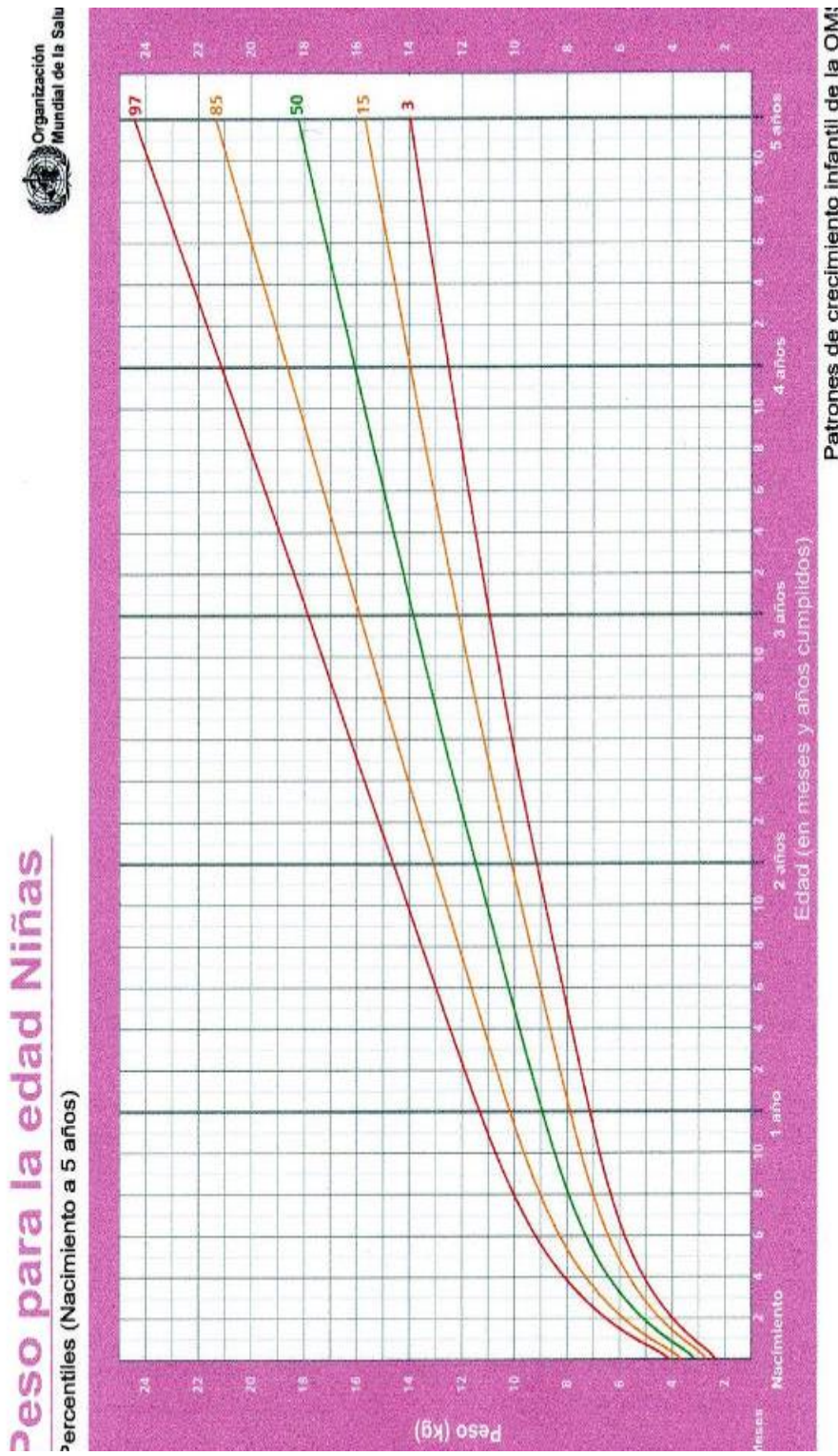
ANEXO N° 03

CURVAS DE CRECIMIENTO

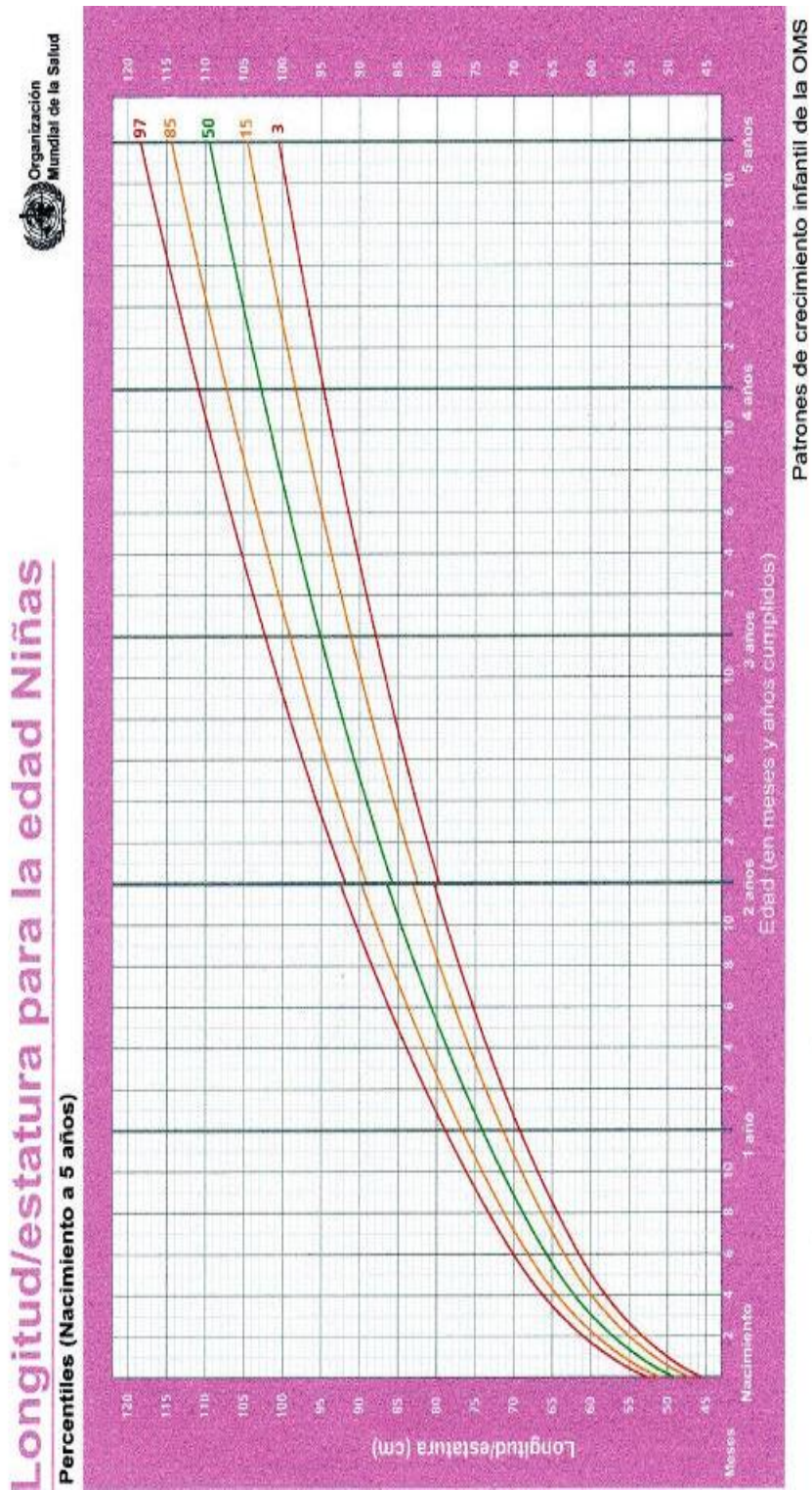




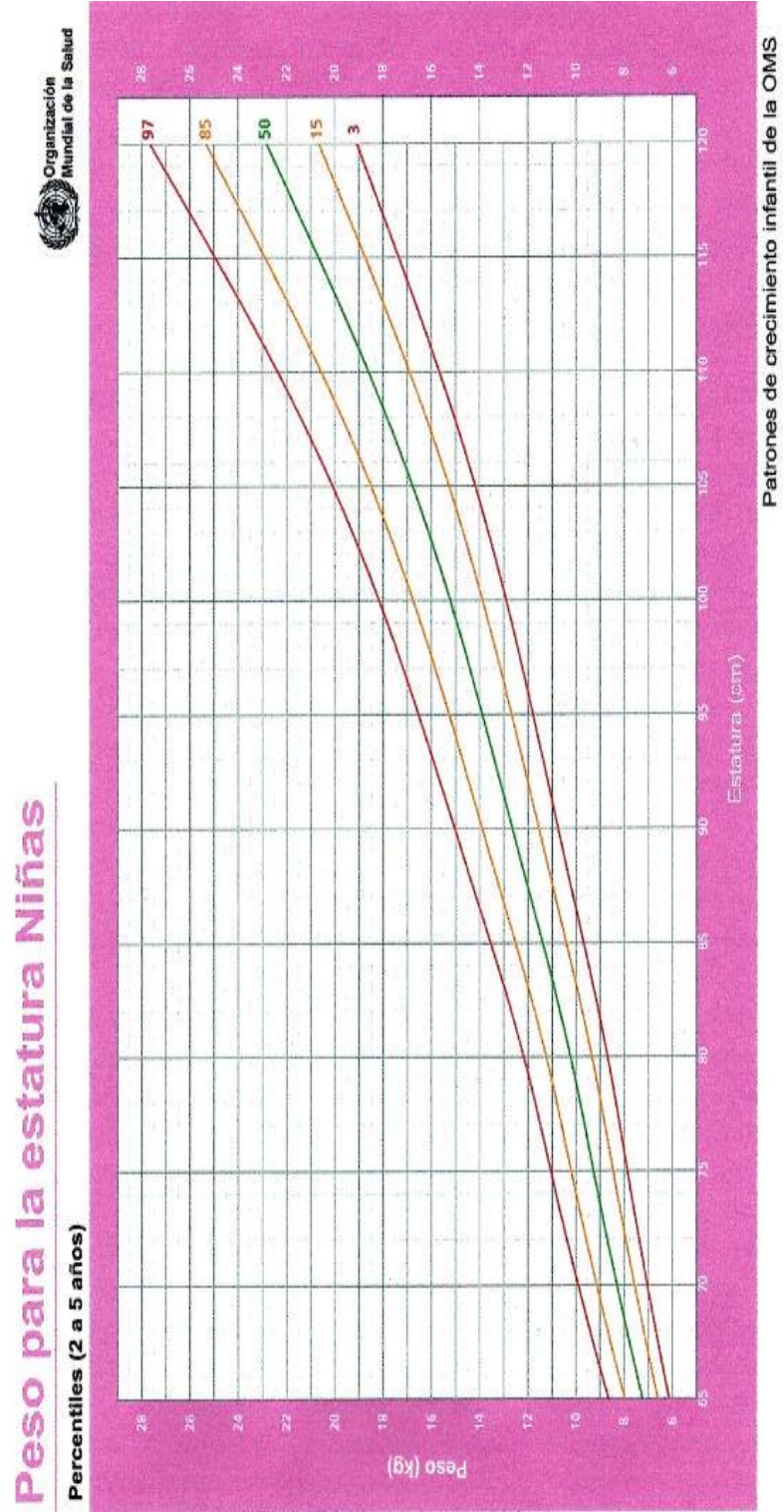




ANEXON°07



ANEXO N° 08



ANEXO N° 09

GRAFICOS ESTADISTICOS

GRAFICO N° 01

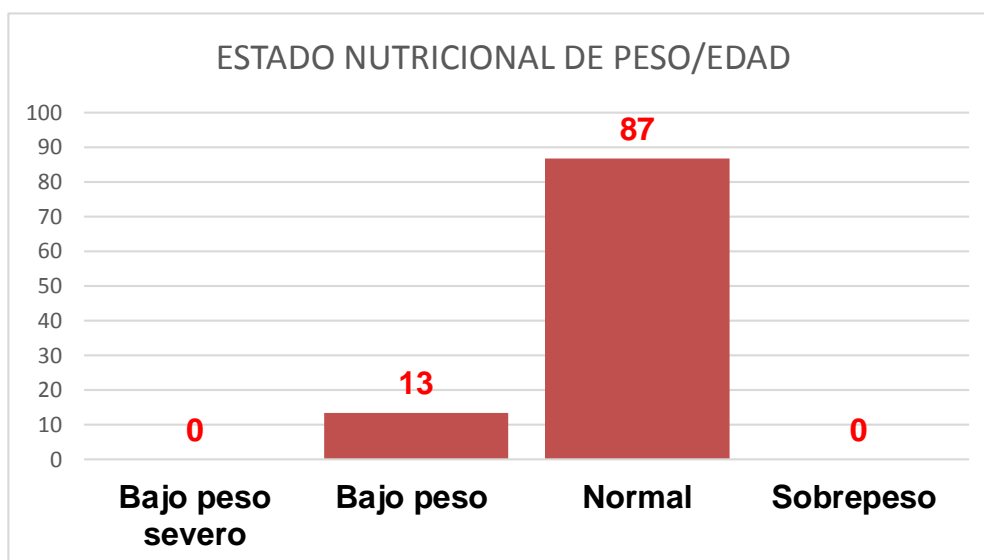


GRAFICO N° 02

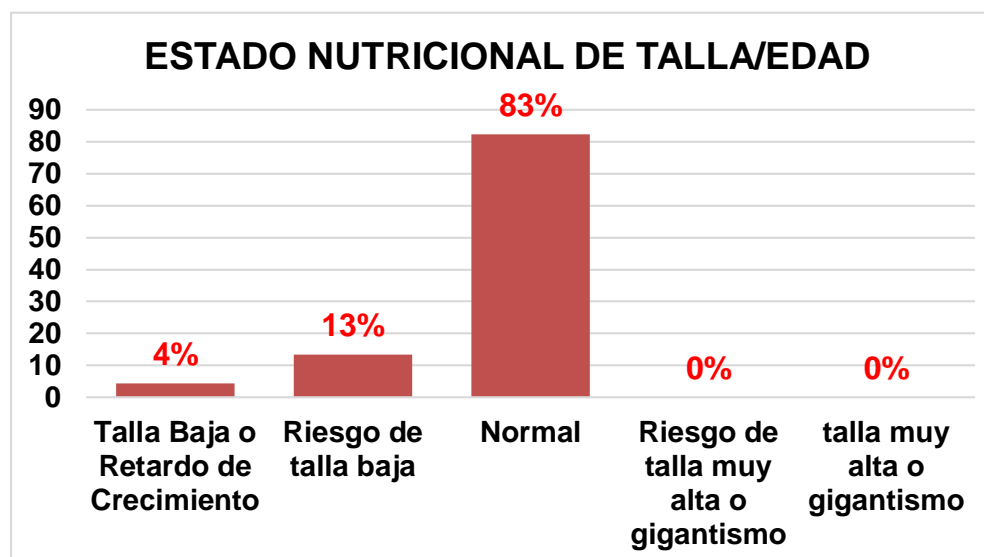


GRAFICO N° 03

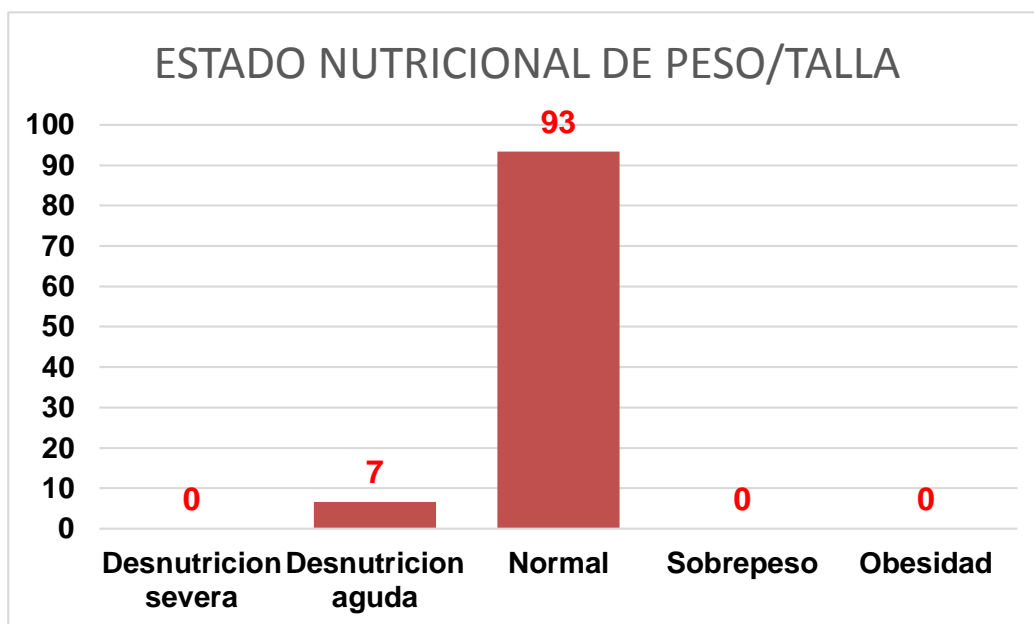


GRAFICO N° 04

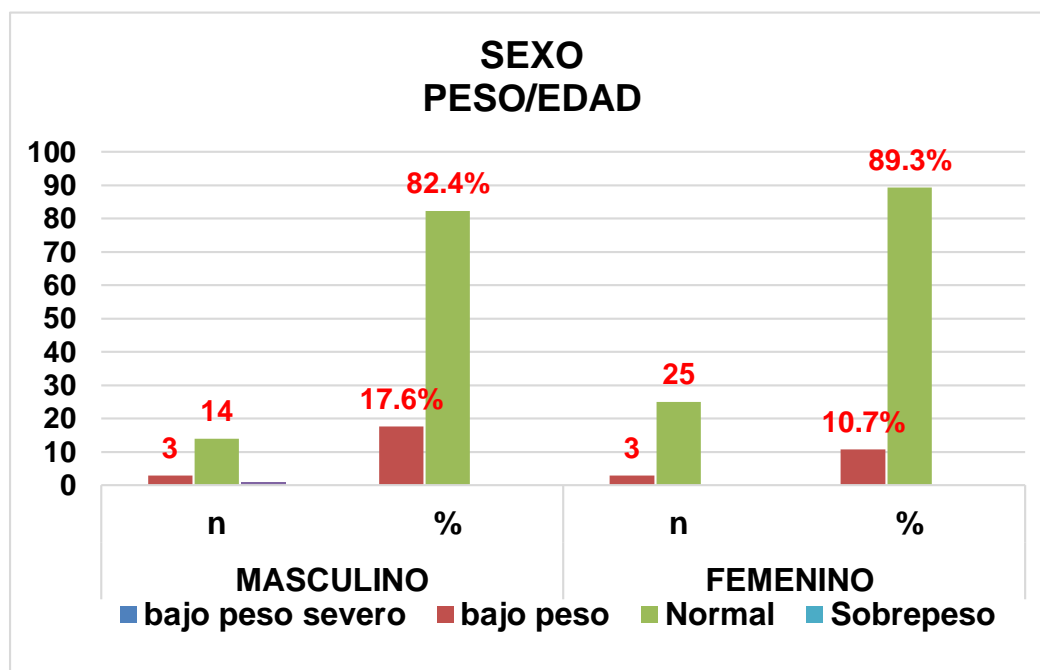


GRAFICO N°05

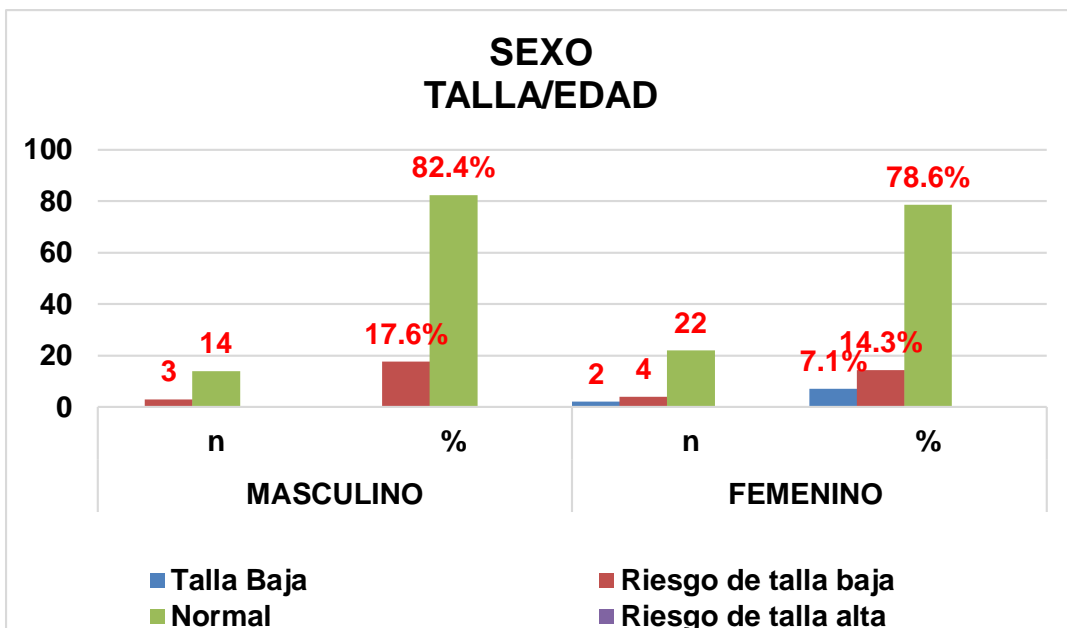


GRAFICO N°06

