

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE
SANTA CLARA DE NANAY – 2020”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR : BACH. MIRIAN GUERRA GUERRA

BACH. JESÚS DEL CARMEN VILLACORTA TORRES

ASESOR : LIC. ENF. TERESA CONSUELO MONTALVÁN LLERENA.

IQUITOS – PERÚ

2020

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES
DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE NANAY – 2020”**

De los alumnos: **MIRIAN GUERRA GUERRA Y JESÚS DEL CARMEN VILLACORTA TORRES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **2% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 20 de noviembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

Dedicatoria

A Dios por ser mi todo, por brindarme salud, sabiduría y guiarme para culminar mi carrera con éxito y no desmayar ante las adversidades que se presentaban sin perder nunca la dignidad para no desfallecer en el intento ¡gracias mi Dios!

A mis padres: Miguel y Zarela, por su amor y comprensión, por su apoyo incondicional, ejemplo de motivación, fe y confianza que ha puesto en mí, con este logro puedo recompensarle todo lo que ha hecho por mí.

A mis hijos Britneys, Yashira, Anthony, Yvanna, a mi compañero de vida Carlos Alfredo, por ser parte de mi vida, mi fortaleza y motivarme a seguir adelante en los momentos adversos, además por el esfuerzo que hacen a fin de lograr mi carrera profesional. GRACIAS

A los Docentes de la Universidad Científica del Perú, por sus enseñanzas y conocimientos que cada uno me brindo durante en mi formación profesional. ¡GRACIAS TOTALES!

MIRIAN GUERRA GUERRA

Dedicatoria

A Dios: por ser lo más importante en mi vida, la razón por el cual despierto cada mañana, por permitir que llegara a culminar la carrera, por estar en los momentos más difíciles y demostrarme que solo tú eres justo y verdadero a ti sea todos los triunfos que están por venir a mi vida.

A mí adorada madre: Ynes Torres Flores, por su amor y comprensión, por su ejemplo de motivación, fe y confianza que ha puesto en mí, con este logro puedo recompensarle todo lo que ha hecho por mí.

A mí compañero de vida e hija: Johnny Novoa Sandoval y Cielo Gabriela Novoa Villacorta, por ser parte de mi vida, mi fortaleza; apoyarme y motivarme a seguir adelante hasta en los momentos adversos, además por el esfuerzo que hace a fin de que sea una profesional y sobre todo una persona de bien, los amo mucho son muy importante para mí.

A mis Docentes de la Universidad Científica del Perú: por ser cada uno de ellos un ejemplo a seguir, por sus conocimientos, confianza, enseñanza, por sus sabios consejos, por el apoyo y la formación de valores durante la carrera.

Jesús del Carmen Villacorta Torres

Agradecimiento

En primer lugar, agradecerle a Dios porque está conmigo en cada momento y en cada paso que doy, dándome fortaleza para continuar

En segundo lugar, nos queda agradecer a las docentes de la escuela académica profesional de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Científica del Perú (UCP) quienes nos apoyaron y compartieron sus conocimientos a favor de nuestra educación.

A la Universidad Científica Del Perú por acogerme durante estos años de estudio en mi formación profesional.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 351-2019-UCP-FCS, del 31 de Julio del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ **Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana** **Presidente**
✚ **Lic. Mgr. Graciela Inga Mendoza** **Miembro**
✚ **Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz** **Miembro**

Como Asesora: **Lic. Enf. Teresa Consuelo Montalván Llerena**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 16:00 p.m. horas, del día 01 de Diciembre del 2020, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: **"FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE NANAY – 2020"**.

Presentado por las sustentantes: **MIRIAN GUERRA GUERRA**
JESÚS DEL CARMEN VILLACORTA TORRES

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

RR&POWDIBAS SDT.SFC 21.12.2020

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR UNANIMIDAD CON LA NOTA 18**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

[Signature]
Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente

[Signature]
Lic. Mgr. Graciela Inga Mendoza
Miembro

[Signature]
Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5


Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACIÓN

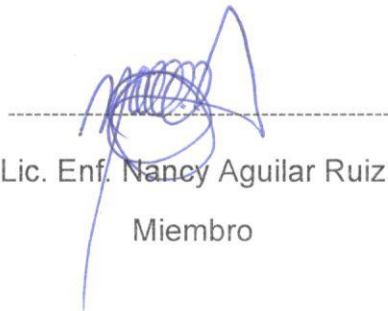
TESIS TITULADA "FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE NANAY - 2020



Med. Mgr. Ricardo William Chavez Chacaltana
Presidente



Lic. Mgr. Graciela Inga Mendoza
Miembro



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro



Lic. Enf. Teresa Consuelo Montalván Llerena
Asesora

Índice de contenido

Caratula	i
Constancia Del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de Contenido	vii
Resumen	ix
Abstract	x
Capítulo I Marco Teórico Referencial	11
1.1 Antecedentes de Estudio	11
1.2 Bases Teóricas	16
1.3 Definición De Términos Básicos	23
Capitulo II Planteamiento Del Problema	25
2.1 Descripción Del Problema	25
2.2 Formulación Del Problema	27
2.2.1 Problema General	27
2.2.2 Problemas Específicos	27
2.3 Objetivos	28
2.3.1 Objetivo General	28
2.3.2 Objetivos Específicos	28
2.4 Hipótesis	29
2.5 Variables, Indicadores e Índices	29
2.5.1 Identificación de las variables	29
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las Variables	30
2.5.3 Operacionalización de las variables	32
Capitulo III Metodología	35
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	35
3.2 Población y Muestra	35
3.3 Técnicas, Instrumentos y Técnicas de Recolección de datos	36
3.4 Procesamiento y Análisis de datos	38

Capitulo IV Resultados	39
Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	45
Referencias Bibliográficas	50
Anexos	56
Anexo N° 1 Consentimiento informado	
Anexo N° 2 Ficha de recolección de datos	
Anexo N° 3 Matriz de consistencia	

Índice de Tablas y Gráficas

Tabla N° 1	Características de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	39
Grafica N° 2	Estado de Nutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	40
Tabla N° 2	Relación entre los factores sociodemográficos de la madre y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	41
Tabla N° 3	Relación entre el factor económico y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	42
Tabla N° 4	Relación entre los factores culturales y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	43
Tabla N° 5	Relación entre los factores políticos y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay	44

Resumen

Introducción:

La desnutrición es causa de más del 30% de fallecimiento de menores de 5 años, y prevalente en familias con de bajo ingreso, baja condición social, limitado acceso a los alimentos, bajo condiciones ambientales, saneamiento inadecuado, y la inadecuada atención de la salud

Objetivo:

Determinar los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay

Material y métodos:

Es de tipo cuantitativo, diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional, evaluando a 133 niños 6 a 36 meses y a su madre, a través de la entrevista; el análisis de los datos se usó el software SPSS versión 21.0.

Resultados:

El 36.9% de los niños de 6 a 36 meses de edad tienen algún grado de desnutrición; el 57.1% desnutrición aguda leve, y el 34.7% desnutrición aguda moderada. Los factores como adolescentes, ocupación de estudiante, bajo nivel de ingreso económico, lactancia materna menos de 6 meses, no cumplimiento del calendario de vacunación y control por el programa de CREDE, carencia de los servicios de agua y desagüe se asociaron significativamente a mayor frecuencia de desnutrición

Conclusión:

El estudio comprueba que la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad es un problema de salud en el Centro Poblado de Santa Clara de Nanay; siendo un problema multifactorial, que requiere de una atención integral para su control.

Palabras claves: Desnutrición, Niños, Factores determinantes

Abstract

Introduction:

Low malnutrition is the cause of more than 30% death under the age of 5, and prevalent in families with low income, low social status, limited access to food, under environmental conditions, inadequate sanitation or, and inadequate health care

Objective:

Determine the factors determining malnutrition in children 6 to 36 months of Santa Clara the Nanay Populated Center

Material M and methods:

It is of quantitative type, observational design, transversal, prospective, correlational, evaluating 133 children 6 to 36 months and their mother, through the interview; the analysis of the data was used the software SPSS version 21.0.

Results:

36.9% of children aged 6 to 36 months have some degree of malnutrition; 57.1% mild acute malnutrition, and 34.7% moderate acute malnutrition. Factors such as adolescents, student occupation, low level of economic income, breastfeeding less than 6 months, non-compliance with the vaccination and control schedule by the CREDE program, lack of water and drainage services significantly associated

with increased frequency of malnutrition

Conclusion:

The study finds that malnutrition in children aged 6 to 36 months is a health problem at the Santa Clara Populated Center in Nanay; being a multifactorial problem, which requires comprehensive attention for its control.

Keywords: Malnutrition, Children, Determinants

Capítulo I Marco Teórico Referencial

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Fiayo Velásquez Edison. (Colombia 2015) ¹ en su estudio identifico los determinantes de la desnutrición en niños menores de 5 años, utilizando las encuestas nacionales nutricionales y demográfica, encontró una prevalencia de desnutrición crónica infantil del 13.1% y de desnutrición aguda es del 0.9%, siendo los determinantes más significativos el nivel socioeconómico de la familia, la educación de la madre y el adecuado sistema de excretas.

Luna Velasco Gabriela (Ecuador, 2015) ² encuestó a 25 madres de niños menores de 5 años, del barrio Codesa Unidos Somos, para conocer el nivel de conocimiento sobre la prevención de la desnutrición, determinando que la falta de conocimiento de las madres influye en el origen de la desnutrición.

Cueva Córdova Luis y col. (Ecuador, 2017) ³ entrevistó a 60 cuidadores de niños desnutridos de 1 a 3 años de un centro infantil de Cochabamba, encontrando factores como el tipo de alimentos consumido, números de comidas, consumo de vitaminas e ingresos económicos de los cuidadores.

Vargas M, y col. (Colombia, 2020) ⁴ en su estudio de buscar los determinantes de la alta prevalencia de desnutrición, realizaron una revisión de artículos científicos en la base de datos electrónicos como Scielo, Clinica Key, ScienceDirect, y PubMed, encontrando

que los determinantes asociados a la desnutrición infantil son por la falta de recursos, pobreza, atención insuficiente, alto costo de la canasta de vida, migración y saneamiento ambiental deficiente

Nacionales

Aragón Berlango Diana (Arequipa 2015) ⁵ en su investigación determino la influencia de los factores socioeconómicos sobre de la desnutrición en menores de 5 años de edad del distrito Mariscal Cáceres de Arequipa, determinando que los hábitos, el tipo de alimentación, nivel de instrucción de la madre, el acceso a los servicios de salud y el ingreso familiar influyen en la desnutrición infantil,

Arévalo Valles Jorge Luis (Lima 2015) ⁶ evaluó a 126 niños de 5 años de edad el Hospital San Bartolomé, para determinar los factores asociados a desnutrición, encuentra que el 61.9% tienen desnutrición aguda leve, el 36.5% con desnutrición; encontrando como factores pequeño para edad gestacional, la edad menor de 2 años, nivel socioeconómico bajo, no lactancia materna exclusiva, en los factores patológicos se encontró los cuadros de diarrea e infección urinaria se asoció a la prevalencia de desnutrición.

Orozco Camargo, Lizeth. (Lima, 2015) ⁷ entrevisto a 94 madres con niño entre los 6 a 12 meses con el objetivo de relacionar el estado nutricional con la alimentación complementaria, el 60.6% de los niños tuvieron un estado normal de su nutrición y el 55.3% de las madres tuvieron un regular nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, encontrando relación significativa entre el conocimiento de la madre sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño,

Carranza Segura Gabriela (Trujillo, 2015) ⁸ encuestó a 135 madres de un centro de salud de la ciudad de Monsefú de Trujillo, para relacionar sus características con la desnutrición de su hijo menor de cinco años; determinó que los factores que se asociaron a la desnutrición del menor de 5 años fueron el lavado de mano, manipulación y conservación de los alimentos, prácticas y costumbre alimentarias, servicios básicos y nivel socioeconómico-

Espinoza Risco Estefani y col. (Tumbes, 2017) ⁹ en su estudio encuestó a 69 madres de niños de 1 a 3 años del Centro de Salud de Corrales –Tumbes, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la alimentación en los niños y su relación con el estado nutricional del niño, el 52.2% de las madres tiene un regular nivel de conocimiento sobre la alimentación infantil, el conocimiento se relaciona significativamente con el estado nutricional.

Mendoza Choquehuayta Yuli (Ica, 2017) ¹⁰ encuestó a las madres de niños menores de 60 meses de un censo de salud de la ciudad de Ica, llegando a la conclusión que la principal causa asociada a desnutrición fue factor social es la causa primordial de la carencia de alimentos, otros factores fueron la situación socioeconómica, la falta de conocimiento acerca de la alimentación saludable del infante.

Escalante Díaz Marco (Cajamarca 2018) ¹¹ evaluó a 329 niños de 6 a 60 meses del CS de Pachacútec de Cajamarca, con el propósito de identificar los factores demográficos y nutricional asociado a la desnutrición; reporta desnutrición crónica en el 31% de los niños y el 0,3% desnutrición aguda; las que se asoció al sexo

masculino, niños entre menores de 12 y 23 meses, y procedencia rural.

Abramonte Contreras Paola. (Huánuco 2018) ¹² estudio a 30 niños menores de 3 años de edad de localidad las Palmas con diagnóstico de desnutrición, con el propósito de determinar sus factores condicionantes; encontrando factores culturales, socioeconómico y biológicos que se asocian a la presencia de desnutrición infantil.

Rufino Romero Milagros (Piura, 2018) ¹³ entrevistó a 57 madres con hijo entre 6 a 12 meses de edad de un centro de salud de la ciudad de Sullana, con el propósito de relacionar el estado de nutricional de su hijo con el conocimiento que posee sobre la alimentación complementaria; este nivel de conocimiento fue en su mayoría bajo (63.2%), el 19.3% de los niños tienen desnutrición, encontrando significativamente una relación entre el estado nutricional del niño y el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria.

Medina Chávez Jhannina- (Piura, 2018) ¹⁴ realizó un estudio multicéntrico en un puesto de salud de la ciudad de Sullana, encontró que los determinantes significativamente de desnutrición en niños menores de 5 años fueron grupo etario de la madre, estado civil, prematuridad, peso bajo al nacer y lactancia materna.

Acuña Córdova Jorge (San Martín, 2019) ¹⁵ evaluó la información de 1215 niños desnutridos del departamento de San Martín, para establecer factores que incrementan la desnutrición infantil, encontrando buena relación con la accesibilidad a un centro

de salud, educación materna, infección respiratoria alta, controles prenatales, duración de lactancia.

Alejos Arteaga María y col. (Lima, 2019) ¹⁶ encuestó a 20 madres de niños desnutridos menores de 5 años atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, para determinar los factores asociados a la desnutrición infantil, destacando como factores la edad del niño entre 1 a 2 años de edad, mínimo ingreso económico mensual, no servicio de agua, complemento de nutrientes post lactancia materna exclusiva.

Cubas Monteza Gianina (Trujillo, 2019) ¹⁷ comparó 71 casos de disfunción familiar con 142 familias sin disfunción, para identificar su impacto sobre la nutrición infantil; el 56.3% de los niños desnutridos presentaron disfunción familiar mientras que el 38.7% de los niños no desnutridos presentaron disfunción familiar; las familias disfuncionales tienen una razón de riesgo dos veces más de presentar hijos desnutridos que las familias no disfuncionales.

Rosario Álvarez Lesli, (Trujillo, 2019) ¹⁸ encuestó a 51 padres de niños de 3 a 5 años que acudieron a control en el Hospital Distrital Santa Isabel – El Porvenir de la ciudad de Trujillo; el 29% tenían niños con desnutrición crónica, mientras que la mayoría de los padres (65%) poseen prácticas alimentarias inadecuadas, encontrando una correlación significativa entre las inadecuadas prácticas alimentarias y desnutrición crónica

Locales

Del Águila Macahuachi Astrid y col. (Loreto, 2015) ¹⁹ encuestaron a 251 madres y evaluaron a su menor hija de 6 a 24

meses, de tres centros de salud del distrito de Belén, con el objetivo de relacionar el estado nutricional de la hija con las prácticas de alimentación complementaria; el 56,2% de las madres practican adecuadamente la alimentación complementaria y el 7.6% de las niñas presentan desnutrición, encontrando una relación estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación complementaria por la madre y la presencia de desnutrición en su hijo.

Tello Chanchari Isabel (Loreto, 2016) ²⁰ en su investigación identifico factores asociados a desnutrición en niños menores de 3 años, evaluando a 132 historias de niños hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos, el 68.9% tuvieron una alteración de su estado de nutrición, encontrando que la edad del niño, procedencia, morbilidad como enfermedad diarreica e infección respiratoria se asocian al estado nutricional del niño.

1.2 Bases Teóricas

Desnutrición

Se define como estado patológico inesperado, sistemático y reversible, que se origina de una dieta inadecuada que no permite absorción de nutrientes necesario para mantener las células del organismo, la falta de consumo (alimentos) hace que el cuerpo de una persona gaste más energía calórica de las que consume hasta presentar diversas manifestaciones clínicas de acuerdo con los factores ecológicos ²¹.

Clases de Desnutrición

- a) **Marasmo.** Es una desnutrición por bajo consumo de alimentos; con una carencia grave de calorías y proteínas que aparece en edad temprana en los lactantes o niños de edad temprana, produciendo pérdida de peso, masa muscular, grasa y deshidratación. La lactancia materna exclusiva, por lo general, protege contra el marasmo; estos niños son amamantados por corto plazo y luego se los alimenta con leche diluida y contaminada por el agua, lo cual trae diarrea e infecciones gastrointestinales que progresivamente desnutren al niño. El niño con marasmo tiene un retraso en el peso para la edad y del peso para la talla, perdiendo su tejido graso, entre otras características ²².
- b) **Kwashiorkor.** Es un tipo de desnutrición que se produce por la carencia de consumo de proteínas siendo una alimentación en el niño básicamente en carbohidratos, generalmente iniciado por el abandono temprano de la lactancia materna, como la presencia de enfermedades agudas como una gastroenteritis. Este tipo de desnutrición proteica condiciona a menor resistencia a las infecciones, edema periférico, abombamiento abdominal, alteraciones de la piel, problemas hepáticos, pudiendo empeorar la salud del niño ya que son más sensibles a diferentes tipos de infecciones potencialmente mortales ^{22,23}.

Tipos de Desnutrición infantil.

- a) **Desnutrición Leve o Agudo (Peso/Talla):** Cuando el peso para la edad del niño es normal, pero el peso para la talla es bajo. Se trata de niños que, a pesar de tener una talla normal, no han podido alcanzar un peso acorde para la misma ^{24,25}.
- b) **Desnutrición Moderado (Talla / Edad):** En cambio, se habla de desnutrición grave o severa, cuando el niño menor de un año

posee un peso para la edad bajo. También se considera desnutrición moderada cuando los niños de 1 a 4 años poseen una relación baja de peso/talla ^{24,25}.

- c) **Desnutrición Crónica Reagudizada (Peso/Edad):** Se produce si el niño menor de un año tiene un déficit del 40 % o más del peso ideal para su edad. Además, se dice que es un cuadro de desnutrición crónica, cuando el niño mayor de un año posee una reducción de la relación peso/ talla de más de 30%, con respecto al percentil 50 ^{24,25}

Carencia de Vitaminas y Minerales:

La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales tiene diferentes manifestaciones clínicas como debilidad, fatiga, disminución de las defensas, disminución de la capacidad de aprendizaje entre otros síntomas y signos.

- a) **Vitamina A:** la deficiencia de vitamina A conlleva al riesgo de infecciones graves y riesgo de ceguera, produce daños en la piel, la boca, el estómago y el sistema respiratorio; su administración reduce el riesgo de mortalidad infantil en un 23%, por sarampión en un 50% y los casos de diarrea en un 40% ²⁶.
- b) **Hierro y Ácido Fólico:** La falta de hierro y ácido fólico puede causar anemia afectando la capacidad mental y física, así como el crecimiento. Durante el embarazo se asocia al nacimiento del bebe con bajo peso, partos prematuros, mortalidad materna y mortalidad fetal; también daña el sistema de defensa contra las infecciones. En los adultos disminuye la capacidad

de trabajo. La deficiencia de hierro predomina en la población femenina y en niños en edad preescolar ^{27,28} ..

- c) Yodo: El yodo es fundamental para el buen funcionamiento del metabolismo; su deficiencia durante la gestación puede tener efectos adversos sobre el desarrollo neurológico del feto, causando una disminución de sus funciones cognitivas, provocando daños en el sistema nervioso; puede alterar la habilidad de caminar de los niños, así como la audición y el desarrollo de capacidades intelectuales; con reducción en 10 puntos de su coeficiente intelectual, su deficiencia se relaciona con un aumento en el número de fallecimiento. En las regiones donde son frecuentes estos casos, el impacto sobre la economía es significativo ^{29,30} .

Cálculo del Estado Nutricional por Antropometría

La antropometría, es la técnica de medición de las dimensiones físicas de los niños para detectar oportunamente las anormalidades de su crecimiento y de su estado nutricional, es una técnica sencilla, fácil de aplicar, con tres mediciones bases como edad, peso y talla; pero si no son tomadas con exactitud y precisión, puede inducir a errores en el diagnóstico, especialmente en los lactantes, ante ello, las mediciones deben ser seriadas o referidas y efectuadas por personal capacitado, usando instrumentos adecuados estandarizados para evitar los errores de medición ³¹⁻³³ .

La OMS recomienda el uso de las curvas de crecimiento elaboradas por el Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias (NCHS), porque los parámetros de peso y talla de los niños provenientes de población socioeconómicas alto y medio de países

en desarrollo son similares a los niños de países desarrollados. El peso y talla como parámetros aislados no tienen validez, ambas deben relacionarse con la edad, y el peso con la talla. Así, se proponen las siguientes mediciones:

- a) **Peso para la edad (P/E):** es un buen indicador para vigilar la evolución del niño y niña durante los primeros 12 meses de vida (no debe usarse en niños mayores de 2 años), evalúa la masa corporal del niño en relación a su edad; a través del seguimiento de su curva de crecimiento, se compara, el peso del niño con el peso de otros niños de la misma edad. Es fácil de calcular, a través de la relación entre el peso actual y el peso ideal según edad, con buena sensibilidad para determinar variaciones de la malnutrición proteico calórica. El peso se acepta como normal si varía de +10% con respecto al peso esperado (percentil 50 o mediana del standard para la edad) o valores que estén ubicados entre +1 desviaciones estándar (DE) Y -1 desviaciones estándar. La clasificación según los resultados es: menos del 10% normal, si hay una diferencia entre 10 a 24% desnutrición del primer grado, un déficit entre 25 a 39% desnutrición del segundo grado, y un déficit de 40% a más desnutrición del tercer grado ³²⁻³⁵.

- b) **Peso para la Talla (P/T):** Este indicador se utiliza después del primer año de edad, expresa la relación entre el peso y la talla actual del niño independientemente de que haya o no un retardo del crecimiento, determina así los límites normales para cada peso y para cada talla; determina desnutrición aguda (peso bajo para su talla), ya que el peso es el primer parámetro que se afecta en los casos de desnutrición. Se calcula a través de la relación entre peso actual sobre el peso ideal para la talla, obteniendo resultados de normalidad entre 90 a 110%, desnu-

trición leve entre 80 a 89%, desnutrición moderada entre 70 a 79% y desnutrición severa menos del 70% ³²⁻³⁵.

- c) **Talla para la Edad (T/ E):** Este indicador establece una relación entre la talla actual y la talla ideal para la edad, dejando el estado nutricional pasado e identificando la cronicidad nutricional, debido que el crecimiento se afecta con estados carenciales de nutrientes o de enfermedad con periodos largos, la talla es un parámetro más estable ya que no se pierde como el peso. Si la relación esta entre 95 a 100% es normal, si la relación se encuentra entre 90 a 94% indica un déficit del 6 al 10% indicándonos una desnutrición crónica leve, si se encuentra entre 85 a 89% nos refleja un déficit entre el 11 al 15% diagnosticando una desnutrición crónica moderada; si la relación es menor del 85% no indica un déficit de más del 15% diagnosticando que el niño presenta una desnutrición crónica severa ³²⁻³⁵.

Factores asociados a la desnutrición

Estudios ha determinado factores que conllevan a un niño a presentar desnutrición, factores biológicos como efecto ocurridos durante el embarazo que provocan la presencia de bajo peso al nacer, prematuridad, malformaciones congénitas, entre otras; y otros factores exógenos que son sociales, económico, culturales, ambientales que influyen en el desarrollo del niño produciendo alteración en su estado nutricional ^{4,10,12,14,16,17,18}.

Uno de los principales factores de riesgo es la alimentación desde su lactancia, el no cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en la introducción a temprana edad de alimentación

complementaria, a la deficiencia de ingesta de micronutrientes, alimentos con aporte de calorías y proteínas ^{4,10,12,14,16,17,18}

La presencia de enfermedades durante la infancia con cuadros de diarreas que producen deshidratación, disminución de la absorción de nutrientes; la presencia de infecciones como la infección respiratoria aguda, que reducen el apetito y por ende el ingreso de nutriente al organismo del niño ^{4,10,12,14,16,17,18}.

Mucho de una buena alimentación se basa en el poder adquisitivo de la familia, el ingreso económico de los padres determinará la prioridad de cubrir sus necesidades básicas, y dependerá mucho del número de hijos que posee la familia porque su demanda del gasto alimentario no podrá ser cubierto con su ingreso económico, afectando la nutrición de los niños ^{4,10,12,14,16,17,18}.

Las familias con un mayor número de niños tienen mayor riesgo de desnutrición ya que con los ingresos familiares y gastos del hogar es escaso el saldo presupuestal para la alimentación adecuada a los hijos ^{4,10,12,14,16,17,18}.

La accesibilidad a la atención de salud y la obtención de un seguro de salud es un factor protector a un buen estado de salud, ya que su estado de pobreza no podrá asumir los costos de salud; y el tener esta accesibilidad permitirá promoción educativa, así como una oportuna intervención en el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición ^{4,10,12,14,16,17,18}.

El nivel de instrucción de los padres, el conocimiento sobre una buena alimentación es importante en la adecuada nutrición del niño, influye más el déficit educativo de la madre en el estado nutricional

del niño, ya que de ella dependerá desde un inicio de la lactancia materna exclusiva, la adecuada proporcionalidad de alimentos con mayor potencial nutritivo, la detección oportuna de signos de desnutrición y la toma de decisiones en las enfermedades que puede presentar su niño ^{4,10,12,14,16,17,18} .

El saneamiento ambiental, el poseer agua, desagüe luz, son necesidades básicas que requiere una población para tener una buena salud; ya que permite reducir la presencia de enfermedades infecto contagiosas que deterioran la salud y la nutrición en la población ^{4,10,12,14,16,17,18} .

1.3 Definición De Términos Básicos

Nutrición: Es un proceso biológico que tiene todos los seres vivos para mantener en funcionamiento, crecimiento y desarrollo de su organismo.

Estado nutricional: El resultante final del balance entre la ingestica calórico proteica y el gasto de energía requerida por el individuo, pudiendo resultar en un déficit o un exceso traducido en su estado nutrición entre una desnutrición o malnutrición del individuo

Nutrientes: Son compuestos como vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas, grasas etc., que forman parte de los alimentos y son necesarios para el funcionamiento del organismo, cumpliendo funciones energéticas estructurales y reguladoras.

Desnutrición: Estado patológico de las medidas antropométricas ocasionado por la falta de ingestión o absorción de los nutrientes,

pudiendo ser de una forma aguda o crónica, y según su severidad leve, moderada o severa.

Antropometría: Es la ciencia de la medición de las dimensiones del cuerpo humano, como su longitud, masa, volumen, anchos, grosores y circunferencias de diversas partes del cuerpo, determinando la presencia de desnutrición o malnutrición como sobrepeso y obesidad.

Capítulo II Planteamiento Del Problema

2.1 Descripción Del Problema

A nivel mundial, la desnutrición es responsable de más de un 30% de fallecimiento de menores de 5 años. Principales en los países de bajo ingreso, como producto de la pobreza que se garantiza por la baja condición social de la familia, la precariedad de la vivienda, las condiciones ambientales inadecuadas, el limitado acceso a los alimentos, el agua salubre y a la atención de la salud ³⁶.

En la actualidad la ganancia de talla o la medida de la talla para la edad es un indicador a nivel de salud pública de monitorear el estado nutricional, y el estado de salud de los niños. De acuerdo con la organización mundial de la salud OMS, es la insuperable medición que expresa las alteraciones en la salud y la nutrición que experimentan y acumulan una niña o niño independientemente de sus causas ³⁷.

En el 2017, se reporta una prevalencia de desnutrición del 12.9% en menores de cinco años edad, cifra que disminuyó en el último año en 0,2% y en los últimos cinco años disminuyó en 5,2%; según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de las encuestas demográfica y de la salud familiar ³⁸.

Actualmente, en el Perú, según la OMS la prevalencia de desnutrición en los menores de 5 años es de 23.2%; existiendo regiones que su prevalencia de desnutrición infantil es de mayor que el promedio nacional, como Huancavelica, que presenta una prevalencia del 54,6% de desnutrición en los niños menores de cinco

años, hay regiones rurales que la tasa de desnutrición infantil supera el 60% ³⁹.

En Loreto la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años es del 32,3%; el buen estado nutricional de los menores es debido a diversos factores; uno de ellos es la lactancia materna exclusiva y las buenas condiciones físicas que presenta las madres ⁴⁰.

A nivel departamental, se observó que el 42,4% de los niños Huancavelica y el 35,6% de Cajamarca fueron afectados con desnutrición; en tanto que los departamentos con proporciones eran Tacna 2,9%, Moquegua 4,1% y Lima 5,1% ⁴¹.

En el IPRESS Santa Clara, se observó que algunas madres con sus niños menores de tres años que estaban muy adelgazados para su edad presentaban cabello delgado, quebradizo algunos con rigidez muscular, abdomen globuloso, la mayoría de las madres tenía un nivel de instrucción primaria, tanto ellas como el padre trabajan en forma eventualmente recibiendo menos de un sueldo mínimo, refieren tener servicios básicos de agua comunitaria por pilones, luz, y algunas calles estaban asfaltadas con veredas.

Este tema, surgió al observar que, en nuestro país, la desnutrición continúa siendo un problema prioritario más en algunas regiones con mayor tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años, sobre todo en poblaciones pobres e indígenas que habitan en las zonas rurales más aislados o en la periferia urbana, en donde las condiciones socioeconómicas de la mayoría son desfavorables.

El estudio tiene una justificación teórica en la obtención de conocimientos de los determinantes de la desnutrición aguda en un centro poblado rural con características sociodemográfica, económica,

cultural y políticos marginales, con una justificación practica en el aporte al profesional de salud sobre el conocimiento de la causalidad de la desnutrición infantil y el planteamiento estratégico de su intervención con impacto en la prevalencia de la desnutrición; con un beneficio social para los niños de 6 a 36 meses de edad

Las intervenciones oportunas de la enfermera mediante la valoración del crecimiento y desarrollo, las consejerías en la alimentación y en la administración de micronutrientes ayudaran a mejorar la problemática de salud en este grupo etario.

Por lo expuesto, el presente estudio tiene el propósito de conocer cuáles son los factores determinantes que conducen a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay.

2.2 Formulación Del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuáles son los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay?

2.2.2 Problemas Específicos

¿Los factores sociodemográficos (edad materna, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación) son factores determinantes que conducen a la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay?

¿El factor económico (ingreso familiar) es factor determinante que conduce a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay?

¿Los factores culturales (hábitos alimentarios) son factores determinantes que conducen a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay?

¿Los factores políticos (acceso agua potable, energía eléctrica, alcantarillado y aseguramiento universal), son factores determinantes que conducen a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay

2.3.2 Objetivos Específicos

Identificar los factores sociodemográficos (edad materna, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación) que conducen a la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Conocer si el factor económico (ingreso familiar) es un factor determinante de la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Identificar si los factores culturales (hábitos alimentarios) son factores determinantes de la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay.

Relacionar los factores políticos (acceso agua potable, energía eléctrica, alcantarillado y aseguramiento universal), con la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay

2.4 Hipótesis

Hipótesis Alterna H_1 Los factores sociodemográficos, económico, culturales y políticos influyen significativamente en la presencia de la desnutrición de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay.

Hipótesis Nula H_0 : Los factores sociodemográficos, económico, culturales y políticos no influyen significativamente en la presencia de la desnutrición de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay.

2.5 Variables, Indicadores e Índices

2.5.1 Identificación de las variables

Variables independientes:

- Factores Determinantes Sociodemográficos:

- Edad materna
- Estado civil:
- Número de hijos
- Ocupación:
- Factores Determinantes económico:
 - Ingreso familiar al mes
- Factores Determinantes culturales:
 - Nivel educativo
 - Cumplimiento de vacunación y CRED
 - Tiempo de lactancia materna
- Factores Determinantes políticos:
 - Tipo de Vivienda
 - Acceso a los servicios

Variable dependiente

- Desnutrición del niño

Variable dependiente

- Características del niño
 - Edad del niño (a)
 - Sexo
 - Edad gestacional de nacimiento
 - Peso al nacer

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables

Desnutrición: Es una enfermedad producida por bajo consumo de alimentos que dan energía y proteína, lo que ocasiona pérdida de peso y posteriormente provoca la retención del crecimiento y desarrollo de un niño, que puede determinarse a

través de peso para la edad determinado la desnutrición aguda en los infantes

Factores determinantes sociodemográficos de la desnutrición infantil: Son condiciones o características de la madre y/o padre que influyen la presencia de desnutrición en su hijo edad, estado civil, número de hijos y ocupación que afecta la nutrición de su hijo

Factores determinantes económicos de la desnutrición infantil: se considera el ingreso económico que tiene la familia a través del padre y/o madre en relación a sueldo mínimo vital.

Factores determinantes culturales de la desnutrición infantil: Son condiciones de la madre en relación a sus conocimientos y actitudes en la promoción de la salud como su nivel de instrucción y cumplimiento de medidas protectoras del niño como son el cumplimiento de la lactancia materna, vacunación y la asistencia al control de crecimiento y desarrollo del niño

Factores determinantes políticos de la desnutrición infantil: son las condiciones básicas que tiene la familia en entorno a la salud como son el tipo de vivienda, la presencia de servicio de luz, agua y desagüe, como contar con un seguro de salud que le permite su atención en salud.

Características del niño: Características biológicas del niño como su edad, género, edad gestacional al nacimiento y peso al nacer; que pueden ser determinantes en su desarrollo nutricional.

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Desnutrición	Es una enfermedad producida por	Pérdida de peso del niño en relación	Cuantitativa Interválica	Peso actual sobre peso ideal según edad	P/T > 120 Obesidad P/T 110 < 120
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
	bajo consumo de alimentos que dan energía y proteína, lo que ocasiona pérdida de peso y posteriormente e provoca la retención del crecimiento y desarrollo de un niño	entre peso y edad			Sobrepeso P/T 90 < 110 Normal P/T 80 < 90 Desnutrición aguda leve P/T 70 < 80 Desnutrición aguda moderada P/T < 70 Desnutrición aguda severa
Factores determinantes sociodemográficos de la desnutrición infantil	Factores de la madre como edad, estado civil, número de hijos y ocupación que afecta la nutrición de su hijo	Edad: tiempo cronológico transcurrido entre el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cuantitativa interválica	Fecha de nacimiento	Edad de la madre en años
		Estado civil: Conjunto de circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.	Cualitativa Nominal	Estado civil según su DNI	Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda
		Número de hijos: Cantidad de hijos en el núcleo familiar	Cuantitativa Razón	Información registrada en el instrumento	Uno Dos Tres Cuatro más de cuatro
		Ocupación: actividad económica o no que la persona realiza	Cualitativa nominal	Información registrada en el instrumento	Ama de casa Estudiante Trabajadora independiente Trabajadora dependiente
Factores determinantes	Ingreso económico de	Ingreso familiar en	Cuantitativo Interválico	Información registrada en el	menos de 950 soles

económicos de la desnutrición infantil	la familia	relación a sueldo mínimo vital		instrumento	más de 950 soles
Factores determinantes culturales de la desnutrición infantil	Condiciones de la madre en relación a su instrucción y	Nivel de instrucción: años de estudios cursados por	Cualitativa Nominal	Información registrada en el instrumento	Sin instrucción Primaria secundaria superior
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Indicador	Categoría
Factores determinantes culturales de la desnutrición infantil	cumplimiento de medidas protectivas del niño	la madre			
		Cumplimiento con el calendario de vacunación y control de CRED de acuerdo con las edades cronológicamente	Cualitativa Nominal	Información registrada en el instrumento	SI NO
		Tiempo de Lactancia materna exclusiva que la madre le dio a su hijo	Cualitativa Nominal	Información registrada en el instrumento	menor de 6 meses más de 6 meses ninguno
Factores determinantes políticos de la desnutrición infantil	Condiciones básicas que posee la familia	Tipo de Vivienda: material de construcción de la vivienda sea alquilada o propia	Cualitativa Nominal	Información registrada en el instrumento	Material Rustico b) Material Noble
		Acceso a los servicios: que posee la familia al agua, desagüe, luz y seguro de salud	Cualitativa Nominal	Información registrada en el instrumento	Agua Potable Energía eléctrica Desagüe: Seguro en salud
Características del niño	Características biológicas del niño como su edad, género, edad gestacional al nacimiento y peso al nacer	Edad: Tiempo de vida en semanas, desde su nacimiento hasta su evaluación	Cuantitativa interválica	Fecha de nacimiento según su DNI	Edad: semanas
		Sexo: diferencia biológica según sus caracteres sexuales	Cualitativa Nominal	Fecha de nacimiento según su DNI	Sexo: Masculino Femenino

		Edad gestacional: tiempo desde la última regla hasta la fecha de nacimiento	Cuantitativa interválica	Información registrada en el instrumento	< 37 sem 37 a 42 sem. > 42 sem.
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Indicador	Categoría
		Peso al nacer: peso que tuvo el niño al nacer	Cuantitativa interválica	Información registrada en el instrumento	< 2500 gr 2500-4000 gr > 4000 gr.

Capítulo III Metodología

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de estudio es cuantitativo, ya que determino en forma cuantitativa los factores que determinan la presencia de desnutrición en los niños de 6 a 36 meses de edad.

El estudio según la intervención del investigador es observacional, ya que no se intervino en el control de las variables.

El estudio según el número de mediciones de la variable de estudio, es transversal, la información se recoge en un solo momento.

El estudio según la planificación de la medición de las variables es prospectivo, ya que la determinación de la desnutrición del niño fue durante la ejecución del estudio.

El estudio según el tratamiento de las variables será correlacional, ya que se relacionará las variables independientes según la presencia de la variable dependiente.

3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por 226 niños de 6 a 36 meses atendidos en el primer trimestre en la IPRESS Santa Clara Nanay 2020.

Cálculo del tamaño de la muestra $=n/(1+(n/N))$

$$n=(z^2) (p) (q) / e^2$$

$z = 1.96$ valor de Z al 95% de confianza

$p =$ probabilidad de los factores determinantes que conducen a la desnutrición 30%

$q = 1 - P$

$e =$ error estándar, que su valor 0,05

$N =$ igual de población promedio de niños 6 a 36 meses de edad 226

$$n = \frac{(1,96)^2(0,3)(0,7)}{(0,05)^2} = 322.6$$

$$\text{Tamaño de la muestra} = 322.6 / (1 + (322.6/226)) = 133$$

La muestra la conformaron niños de 6 a 36 meses de edad que fueron atendidos en el IPRESS Santa Clara Nanay en el primer trimestre del 2020, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. La selección de la muestra fue no aleatoria intencionada debido que la madre acepto la participación de ella y de su hijo al presente estudio.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madre de niño de 6 a 36 meses de edad residente del Centro Poblado Santa Clara Nanay
- Aceptación de la madre a la participación en el estudio a través del consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Niño 6 a 36 meses de edad con presencia de discapacidad neurológica
- No aceptación de la madre a la participación en el estudio.

3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos que se usó para el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria, a través de la entrevista a la madre y evaluación del peso y talla del niño de 6 a 36 meses de edad.

El instrumento de recolección de datos consta de 6 ítems, el primero recoge información de la factores sociodemográficos de la madre como edad, estado civil, número de hijos y ocupación; en el segundo ítem el factor económico con el ingreso promedio de la familia; en el tercer ítem el factor cultural con el nivel educativo de la madre, cumplimiento de vacunación y tiempo de lactancia materna; en el cuarto ítem factores políticos como el tipo de vivienda, acceso a los servicio de agua, luz, desagüe, y seguro de salud; en el quinto ítem las características del niño como edad, sexo, edad gestacional de nacimiento, peso al nacer y en el sexto ítem presencia de desnutrición,

El niño de 6 a 36 semanas, se le hizo dos mediciones antropométricas peso y talla, el peso en menores de un año se realizó a través de la diferencia de peso entre la madre con el niño desnudo y la madre sola, a través de una balanza de pie previamente calibrada, en niños mayores de un año se hizo con el niño desnudo en una balanza de pie previamente calibrada; los niños menores de un año fue a través del tallímetro para niños desde el talón hasta el vértice de la nuca; y en niños mayores de un año fue de pie de espalda a una pared a través de una cinta métrica.

Luego de la aprobación del proyecto, se solicitó el permiso a la comunidad, para luego proceder a encuestar a las madres y al mismo tiempo proceder a pesar y tallar a los niños de 6 a 36 meses de edad.

3.4 Procesamiento y Análisis de datos

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados en una base de datos en Excel que se elaboró teniendo en cuenta la Operacionalización de las variables, y fue procesada con el software SPSS versión 21.0.

Se utilizó la estadística descriptiva para presentar las variables independiente y dependiente a través de tablas y/o gráficas.

Las relaciones entre las variables fueron a través de la estadística inferencial, la asociación entre las variables fue a través de la razón de prevalencia y para la significancia estadística la prueba estadística de chi cuadrado.

Capítulo IV Resultados

a) Características de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Tabla N^o 1
Características de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay
2020

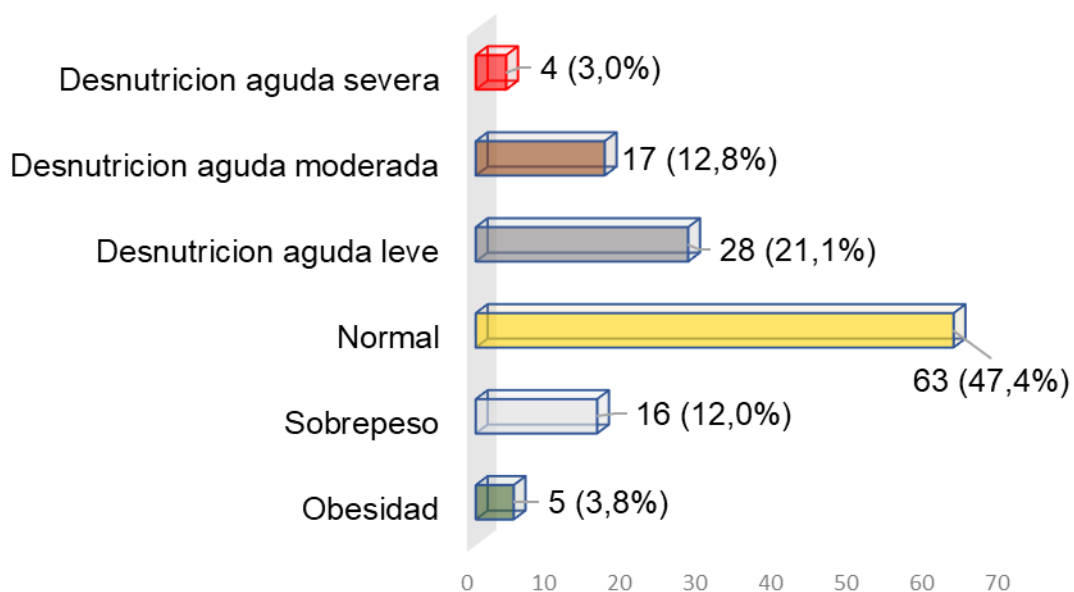
Sexo	N ^o	%	Edad gestacional	N ^o	%
Masculino	61	45,9%	< 37 semanas	17	12,8%
Femenino	72	54,1%	37 a 42 semanas	116	87,2%
TOTAL	133	100%		133	100%
Edad del niño	N ^o	%	Peso al Nacer	N ^o	%
6 a 11 meses	38	28,6%	< 2500 gr	12	9,0%
12 a 23 meses	42	31,6%	2500 a 4000 gr	117	88,0%
24 a 36 meses	53	39,8%	> 4000 gr	4	3,0%
TOTAL	133	100%		133	100%

Fuente: Encuestas

Se evaluaron a 133 niños, el 54.1% son de sexo femenino y el 45.9% de sexo masculino. El 12.8% de este grupo poblacional presentaron condición de prematuridad menor de 37 semanas de gestación. En referencia a la edad del niño, 39.8% fueron entre los 24 a 36 meses de edad, el 31.6% entre 12 a 23 meses de edad y el 28.6% entre los 6 a 11 meses de edad., el 9% pesaron menos de 2500gr al nacer y el 3% de estos niños pesaron más de 4000gr al nacer. (Tabla N^o 1)

b) Estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Grafica N° 1
Estado de Nutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay 2020



Fuente: Encuestas

Se encontró que el 47.4% de los niños de 6 a 36 meses de edad de la localidad Santa Clara de Nanay tiene un estado nutricional normal, el 36.9% con algún grado de desnutrición; el 21.1% con desnutrición aguda leve, el 12.8% con desnutrición aguda moderada y el 3.0% desnutrición aguda severa; el 12.0% presenta sobrepeso y solo el 3.8% con obesidad (Gráfica N° 1).

c) Relación entre los factores sociodemográficos y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Tabla N^o 2

Relación entre los factores sociodemográficos de la madre y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay 2020

Edad Materna	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
< 19 años	19	52,8%	16	44,4%	1	2,8%	36	27,1%
20 a 34 años	30	30,9%	47	48,5%	20	20,6%	97	72,9%
p= 0,012								
Estado Civil	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Soltera	20	41,7%	23	47,9%	5	10,4%	48	36,1%
Casada	13	33,3%	18	46,2%	8	20,5%	39	29,3%
Conviviente	16	34,8%	22	47,8%	8	17,4%	46	34,6%
p= 0,734								
Número de Hijos	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Uno	12	34,3%	17	48,6%	6	17,1%	35	26,3%
Dos	18	29,0%	32	51,6%	12	19,4%	62	46,6%
Tres	19	52,8%	14	38,9%	3	8,3%	36	27,1%
P= 0,188								
Ocupación	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Estudiante	16	59,3%	9	33,3%	2	7,4%	27	20,3%
Ama de casa	18	32,7%	32	58,2%	5	9,1%	55	41,4%
Traba. Independiente	8	29,6%	12	44,4%	7	25,9%	27	20,3%
Traba. Dependiente	7	29,2%	10	41,7%	7	29,2%	24	18,0%

p= 0,023

Fuente: Encuestas

El 27.1% de las madres entrevistadas son adolescentes, el 36.1% son solteras y el 34.6% convivientes, el 46.6% con dos hijos y el 41.4% son ama de casas (Tabla N^o 2).

El 52.8% de las madres adolescentes (p=0.012) y el 59.3% con ocupación estudiante (p=0.023) tienen significativamente niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición; no se encontró asociación con el estado civil y número de hijos (Tabla N^o 2).

d) Relación entre el factor económico y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay

Tabla N^o 3
Relación entre el factor económico y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay 2020

Ingreso familiar al mes	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Menos de 950 soles	26	46,4%	26	46,4%	4	7,1%	56	42,1%
Más de 950 soles	23	29,9%	37	48,1%	17	22,1%	77	57,9%
Total	49	36,8%	63	47,4%	21	15,8%	133	100,0%

P=0.030

Fuente: Encuestas

El 57.9% de las madres entrevistadas tienen un ingreso de más de 950 soles al mes y el 42.1% con ingreso de menos de 950 soles

El 46.4% de las madres con ingreso de menos de 950 soles tienen niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, solo el 29.9% de las madres con ingreso de más de 950 soles tienen niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, un bajo nivel de ingreso económico familiar se asocia significativamente ($p=0.030$) con algún grado de desnutrición (Tabla N^o 3).

e) **Relación entre los factores culturales y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay**

Tabla N^o 4
Relación entre los factores culturales y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay 2020

Nivel educativo	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Sin instrucción	6	60,0%	3	30,0%	1	10,0%	10	7,5%
Primaria	19	50,0%	15	39,5%	4	10,5%	38	28,6%
Secundaria	20	31,3%	32	50,0%	12	18,8%	64	48,1%
Superior	4	19,0%	13	61,9%	4	19,0%	21	15,8%
p= 0,166								
Cumplimiento de Vacunación y CREDE	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
SI	20	26,0%	43	55,8%	14	18,2%	77	57,9%
NO	29	51,8%	20	35,7%	7	12,5%	56	42,1%
p= 0,009								
Lactancia Materna	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
< 6 meses	31	52,5%	22	37,3%	6	10,2%	59	44,4%
6 a más meses	18	24,3%	41	55,4%	15	20,3%	74	55,6%
p=0.003								

Fuente: Encuestas

El 48.1% de las madres entrevistadas tiene un nivel educativo de secundaria, el 57.9% cumplen con el calendario de vacunación y control por el programa de CREDE; el 55.6% cumplen con la lactancia materna de 6 a más meses (Tabla N^o 4).

El 51.8% de las madres que no cumplen con el calendario de vacunación y control por el programa de CREDE (p=0.009) y el 52.5% con menos de 6 meses de lactancia materna (p=0.003) se relacionan significativamente con niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, las madres con bajo nivel de instrucción tuvieron mayor frecuencia de casos de desnutrición, pero esta tendencia no fue significativa (p=0.166) (Tabla N^o 4).

f) **Relación entre los factores políticos y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay**

Tabla N° 5
Relación entre los factores políticos y desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay 2020

Vivienda	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
Material rustico	34	40,5%	41	48,8%	9	10,7%	84	63,2%
Material noble	15	30,6%	22	44,9%	12	24,5%	49	36,8%
p= 0,098								
Agua potable	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
SI	15	30,0%	22	44,0%	13	26,0%	50	37,6%
NO	34	41,0%	41	49,4%	8	9,6%	83	62,4%
p= 0,038								
Energía Eléctrica	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
SI	28	33,3%	41	48,8%	15	17,9%	84	63,2%
NO	21	42,9%	22	44,9%	6	12,2%	49	36,8%
p= 0,477								
Desagüe	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
SI	14	27,5%	23	45,1%	14	27,5%	51	38,3%
NO	35	42,7%	40	48,8%	7	8,5%	82	61,7%
p= 0,010								
Seguro en Salud	Desnutrición		Normal		Sobrenutrición		Total	
SI	32	34,4%	43	46,2%	18	19,4%	93	69,9%
NO	17	42,5%	20	50,0%	3	7,5%	40	30,1%
p=0.215								

Fuente: Encuestas

El 63.2% de las madres entrevistadas poseen una vivienda de material rustico, el 62.4% no poseen agua potable, el 63.2% posee luz eléctrica, el 61.7% no tiene desagüe y el 69.9% tiene seguro de salud (Tabla N° 5).

El 41.0% que no poseen agua potable ($p=0.038$) y el 42.7% no tiene desagüe ($p=0.010$) se asocian significativamente a mayor frecuencia de niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, las madres con vivienda de material rustico (40.5%), las que no poseen energía eléctrica (42.9%) y no tienen un seguro de salud (42.5%) tuvieron mayor frecuencia de niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, esta tendencia no fue significativa ($p>0.05$) (Tabla N° 5).

Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

Discusión

El estudio encuentra que más de la tercera parte de los niños entre 6 a 36 semanas de vida se encuentran con algún grado de desnutrición con mayor frecuencia desnutrición aguda que crónica; similar tendencia encontró Arévalo ⁶ en su estudio, con una frecuencia de desnutrición aguda leve del 61.9% y en el nuestro 21.1%, esta diferencia puede deberse al tipo de población que escogió Arévalo, ya que ellos se encontraban en atención en un Hospital y el nuestro en un centro poblado; Fiayo¹, Escalante ¹¹ y Rosario ¹⁸ en sus estudios reportan mayor prevalencia de desnutrición crónica; la desnutrición aguda se relaciona con la deficiencia de peso para la talla y la desnutrición crónica con la deficiencia de peso para la edad.

Las madres adolescentes (27.1%) y con ocupación de estudiante (59.3%) se asociaron significativamente con algún grado de desnutrición de su niño de 6 a 36 meses, esto se corrobora con lo encontrado por Medina ¹⁴ donde muestra que las madres adolescentes tuvieron niños recién nacido de bajo peso y prematuros, antecedentes que influyen en la desnutrición infantil.

El bajo nivel de ingreso económico (46.4%) se asoció significativamente con algún grado de desnutrición de su niño de 6 a 36 meses, el nivel de ingreso es uno de los indicadores de pobreza, el bajo ingreso influye en que las familias no logren cubrir la necesidad de una canasta familiar, por lo que el requerimiento de nutrientes, carbohidratos, proteínas y grasa no sean equitativas para lograr un buen desarrollo nutricional del niño, los estudios de Fiayo¹, Cueva ³, Vargas ⁴, Aragón ⁵, Arévalo ⁶, Carranza ⁸, Alejos ¹⁶ y Abramonte ¹² concuerdan con nosotros

que el ingreso económico mensual influye significativamente en estado nutricional del niño

Dentro de los factores culturales, se encuentra que las madres que dieron una lactancia mayor de 6 meses tuvieron menos prevalencia de desnutrición en sus hijos que aquellas que dieron menos de 6 meses de lactancia materna; las que no dieron lactancia materna exclusiva tuvieron 2.2 veces más casos de desnutrición; los estudios de Aragón ⁵, Cueva ³, Arévalo ⁶, Orozco ⁷, Carranza ⁸, Espinoza ⁹, Rufino ¹³, Del Águila ¹⁹, Medina ¹⁴ entre otros, coinciden que la lactancia materna exclusiva aporta las cantidades adecuadas de nutrientes que permiten un mejor desarrollo y una mejor respuesta a las infecciones; la introducción precoz de prácticas de alimentación complementaria como tipo alimento, cantidades consumidas, etc.; se correlaciona significativamente con estados de desnutrición en los niños.

El estudio muestra que aquellas madres que cumplieron con el calendario de vacunación y el control de crecimiento y desarrollo tuvieron significativamente 2 veces menos de prevalencia de desnutrición con aquellas que no cumplieron con un 42,1%. Vargas ⁴, Mendoza ¹⁰, Abramonte ¹² y Otros coinciden que los niños deben cumplir con el calendario de vacunación y los controles de crecimiento y desarrollo ya que el incumplimiento condiciona a que presenten enfermedades prevalentes de la infancia condicionando al deterioro del estado nutricional.

En referencia al grado de instrucción no se encontró asociación significativa en relación a desnutrición infantil, pero en la tabla de frecuencia las madres sin instrucción presentaron el 60% de niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición estos hallazgos se relaciona con los resultados de los estudio de Fiayo¹; Luna ², Aragón ⁵, Abramonte ¹² y Acuña ¹⁵ donde demuestran que el bajo nivel educativo y el menor

conocimiento sobre la alimentación y cuidados de los niños se asocian a la presencia de algún grado de desnutrición en el niño.

El estudio encuentra que la carencia de los servicios de agua y desagüe se asocian significativamente a mayor frecuencia de niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición, entre los factores políticos el inadecuado saneamiento ambiental se relaciona con varias enfermedades infecciosas, no es salubre el no tener agua ni menso un adecuado eliminación de excretas, estudio como el de Vargas ⁴ y Carranza ⁸ coinciden que el no tener los servicios básicos que es un reflejo del nivel socioeconómico de la población se relaciona con la desnutrición, así como el estudio de Fiayo¹ encuentra que la desnutrición se asocia un mal sistema de desagüe,

Las madres sin seguro de salud tuvieron más frecuencia de desnutrición infantil (42.5%) que las que si tienen seguro (34.4%), aunque esta diferencia no fue significativa; Vargas ⁴, Aragón ⁵ y Acuña ¹⁵ considera que el acceso a los servicios de salud es un factor protector que reduce la prevalencia de problemas de salud en el niño como la desnutrición.

Conclusiones

- El 36.9% de los niños de 6 a 36 meses de edad de la localidad Santa Clara de Nanay tienen algún grado de desnutrición; siendo el 57.1% desnutrición aguda leve, y el 34.7% desnutrición aguda moderada.
- Las madres adolescentes y con ocupación de estudiante se asociaron significativamente con algún grado de desnutrición de su niño de 6 a 36 meses

- El bajo nivel de ingreso económico se asoció significativamente con algún grado de desnutrición de su niño de 6 a 36 meses
- La lactancia materna menos de 6 meses y el no cumplimiento del calendario de vacunación y control por el programa de CREDE se asociaron significativamente con algún grado de desnutrición del niño de 6 a 36 meses
- La carencia de los servicios de agua y desagüe se asocian significativamente a mayor frecuencia de niños de 6 a 36 meses con algún grado de desnutrición
- El estudio comprueba que la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad es un problema de salud en el Centro Poblado de Santa Clara de Nanay; siendo un problema multifactorial, que son factores sociodemográficos, económico, cultural y políticos, que requiere de una atención integral para su control.

Recomendaciones

Los resultados nos permiten recomendar

- Fortalecer el trabajo del profesional de enfermería en las IPRESS a fin de cumplir e identificar los problemas de salud de los niños oportunamente en prevención de la desnutrición

- Realizar vigilancia activa domiciliaria a los niños que no acuden a su control CRED y en busca de mejorar los factores determinantes encontrados en la investigación.
- A las autoridades de los diferentes sectores políticos sensibilizar sobre los factores determinantes que conducen a la desnutrición infantil en los Centro Poblado de nuestra Región a fin de mejorar los servicios básicos y saneamiento.
- A los profesionales de Enfermería a realizar sesiones demostrativas sobre la adecuada preparación de alimentos para niños de 6 a 36 meses dando conocer y enfatizando sobre el lavado de manos de acuerdo a las normas vigentes.

Referencias Bibliográficas

1. Fiayo Velásquez Edison. Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia. [Tesis Maestría]. Universidad Nacional de la Plata: 2015. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitream/handle/10915/52484/Documento_completo.pdf?sequence=3
2. Luna Velasco Gabriela. Prevención de la desnutrición en niños de 1 a 5 años en el barrio Codesa Unidos somos más de la ciudad de Esmeraldas en el periodo de enero a marzo 2015. [Tesis de Licenciatura en internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/418>
3. Cueva Córdova E., Gancino Cruz J. La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur en el periodo de Octubre del 2016 a Febrero del 2017. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Central del Ecuador; 2017.
4. Vargas M, Hernández E. The social determinants of child malnutrition in Colombia from a family medicine perspective. *Medwave* 2020;20(2):e7839
5. Aragón Berlango DL. Factores socioeconómicos y su Influencia en Desnutrición de Niños de 1 a 5 años del Distrito de Mariscal Cáceres de la provincia de Camaná, 2012 [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Alas Peruanas. 2015.
6. Arévalo Valles Jorge. Factores Asociados a la Prevalencia de Desnutrición en Pacientes Pediátricos hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, 2014. [tesis para optar el título de Pediatra] Universidad San Martín de Porres. 2015. Disponible <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp>
7. Orosco LL. Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que acu-

- den al Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. [Tesis de Licenciatura en internet]. Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015
8. Carranza Segura Gabriela, Puertas Díaz Sheilly. Relación entre la desnutrición en niños menores de cinco años y las características personales de las madres que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil; Monsefú-2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Señor de Sipán, 2015
 9. Espinoza E, Reyes N. Conocimientos de las madres sobre alimentación infantil y estado nutricional de los niños de 1 a 3 años. Centro de Salud Malval – Corrales – Tumbes. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]Universidad Nacional de Tumbes 2016
 10. Mendoza Choquehuayta Yuli. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud San Isidro del distrito de pueblo nuevo durante los meses de setiembre a diciembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Universidad Autónoma de Ica. 2017
 11. Escalante Díaz Marcos Antonio, Factores Demográfico y Estado Nutricional en Niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacútec Cajamarca, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018.
 12. Abramonte Contreras, Paola. Factores de Riesgo que Determinan la Desnutrición Crónica Infantil en Niños menores de cinco años en la Localidad de las Palmas-2017. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Universidad de Huánuco 2018. Disponible en <http://Repositorio.udh.edu.pe>
 13. Rufino Romero Milagros. Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria relacionado al estado nutricional del niño 6- 12 meses. Centro de Salud Villa Primavera. Sullana. marzo - junio 2018 [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería] Universidad San Pedro. 2018

14. Medina Chávez Jhannina- Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – Bellavista Suillana. enero – junio 2017. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano] Universidad César Vallejo. 2018.
15. Acuña Córdova Jorge. Factores relacionados al incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín en el año 2015 – 2018. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública] Universidad César Vallejos. 2019.
16. Alejos Arteaga María, Ferro Usca Alcira; Dómez Isidro Lira. 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. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en Enfermería] Universidad María Auxiliadora. 2019
17. Cubas Monteza Gianina. Disfunción familiar asociado a desnutrición crónica en niños de 6 a 59 meses de edad. Microred el Porvenir [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano] universidad César Vallejos. 2019.
18. Rosario Álvarez Lesli, Relación entre los Hábitos Alimentarios y la Desnutrición Crónica en niños de 3 a 5 años. Hospital Distrital Santa Isabel - El Porvenir 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en nutrición] Universidad César Vallejo. 2019.
19. Del Águila Macahuachi Astrid, Del Águila Heller Joe. Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, atendidos en los centros de salud: 6 de octubre, 9 de octubre y Manuel Cardozo, del distrito de Belén, Iquitos – 2015. [Tesis para optar el título profesional de: licenciados en bromatología y nutrición humana] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2015
20. Tello Chanchari Isabel. Características sociodemográficas asociadas al estado nutricional en niño/as hospitalizados menores de 3 años – Hospital Iquitos – Iquitos – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Científica del Perú. 2016

21. Nelson: Tratado de Pediatría volumen :1, 19° edición año 2013. Disponible en: <https://booksmedicos.org/nelson-tratado-de-pediatria-19a-edicion/>.
22. Morley J. Desnutrición. Manual MSD. Última revisión completa sep. 2018. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
23. Enfermedades nutricionales (patología estructural y funcional): marasmo y kwashiorkor. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/enfermedades-nutricionales-marasmo-kwashiorkor>
24. Tipos de Desnutrición infantil – comité español de ACNUR Disponible <https://eacnur.org>tipos> desnutrición
25. Martínez Costa C., Pedrón Giner C. Valoración del estado nutricional. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNPAEP. 313-318. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf.
26. Carencia de vitamina A. Disponible en: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0j.htm>
27. Patiño Vázquez, A. Revisión bibliográfica sobre el déficit de ácido fólico en la mujer embarazada y sus repercusiones sobre el feto [trabajo fin de grado en Internet]. A Coruña: Universidad de La Coruña; 2014. Disponible en: <http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/13662?locale-attribute=en>
28. Milman Nils. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. peru. ginecol. obstet.2012. 58 (4): 293-312
29. Donnay S, Arana J, Lucas A. Suplementación con yodo durante el embarazo y la lactancia. Endoc Nutr. 2014; 61 (1): 27-34. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43781/1/9789241595827_eng.pdf

30. Luis D. A. de, Aller R., Izaola O. Problemática de la deficiencia de yodo durante la gestación. *An. Med. Interna.* 2005; 22(9): 445-448.
31. UNICEF. Evaluación del crecimiento de niños y niñas, 2012. Disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf.
32. Chuya M, Cajamarca Beatriz, Hurtado E. Factores asociados al estado nutricional, de las niñas de la Escuela “México” de la parroquia Javier Loyola, cantón Azogues, provincia del Cañar. 2014. Mexico. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3565/1/ENF104pdf>
33. Quispe N. Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. av. baja. Cusco, 2015. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf
34. MINSA. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. NTS No 137-MINSA/2017/DGIESP.
35. Guerrero GE. Influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, atendidos en el subcentro de salud de Chibuleo, período diciembre-marzo 2013. [Tesis para título de médico]. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2014.
36. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Estado Mundial de la infancia 2012, niños y niñas en un mundo urbano. Disponible en: http://www.unicef.org/lac/SOWC_2012-Main_Report_SP.pdf
37. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Documento técnico de sistematización de evidencias para lograr el desarrollo infantil temprano. Disponible en: http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/DT_Salud_Nutricion.pdf.
38. INEI: anemia y desnutrición crónica siguen afectando a niños a nivel nacional <https://www.elpopular.pe/actualidad-policiales/2018-06-01->

anemia-desnutricion-cronica-siguen-afectando-ninos-nivel-nacional-
video

39. Blog de Noticias UNICEF presento balance sobre la Desnutrición Infantil. Disponible <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/929/0>
40. Los niños, niñas y adolescente en Loreto Disponible en: https://www.unicef.org/media_26570.html
41. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Estado Mundial de la infancia 2013, niños y niñas en un mundo urbano ; Disponible en: [http:// www.unicef.org/.../sowc2013/.../](http://www.unicef.org/.../sowc2013/.../)

Anexos

Anexo N.º 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE NANAY – 2020

a. **Introducción**

Buenos días somos Bachilleres de Enfermería, de la Universidad Científica del Perú; que estamos invitando a las madres que acuden a la IPRES Santa Clara De Nanay con hijo entre los 6 a 36 meses de edad a participar voluntariamente en el presente estudio.

b. **Propósito del Estudio**

El presente estudio tiene el propósito Identificar los factores que determinan la presencia de desnutrición en un niño entre los 6 a 36 meses del Centro de Salud Santa Clara

c. **Diseño de Investigación**

El presente estudio es de diseño descriptivo de corte transversal, que a través de una entrevista -en un solo momento- se obtendrá la información requerida.

d. **Participantes**

Los participantes al estudio son madres con hijo entre los 6 a 36 Meses de edad, que acuden a la IPRES Santa Clara De Nanay, su participación es absolutamente voluntaria, luego que la madre lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada sus interrogantes acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. **Procedimiento**

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

- 1 Las investigadoras iniciaran la entrevista realizando preguntas sobre sus características como su edad, nivel de instrucción, estado civil y número de hijos.
- 2 Luego procederá a realizarle preguntas para identificar factores que pueden conducir a la presencia de desnutrición infantil.
- 3 El tiempo de participación en la entrevista será aproximadamente 30 minutos.

f. **Confidencialidad**

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del paciente

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Firma de la Madre Participante
DNI

Firma de la Investigadora
DNI

Fecha

Anexo N.º 2
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A
36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE NANAY –
2020

Instrucciones:

A continuación, se presentan preguntas. Conteste marcando con un círculo (O) o con un aspa (X) una de las alternativas como respuesta. Si tiene alguna duda pregunte.

I. Factores Determinantes Sociodemográficos:

1. Edad materna: años
2. Estado civil:
 - a) Soltera b) casada c) conviviente d) divorciada e) Viuda
3. Número de hijos: ¿cuántos hijos tienes?
 - a) Uno b) dos c) tres d) cuatro e) más de cuatro
4. Ocupación:
 - a) Ama de casa b) Estudiante c) trabajadora independiente
 - d) trabajadora dependiente

II. Factores Determinantes económico:

5. Ingreso familiar al mes
 - a) menos de 950 soles b) más de 950 soles

II. Factores Determinantes culturales:

6. Nivel educativo
 - a) Sin instrucción b) Primaria c) secundaria d) técnico/superior
7. Cumplimiento con el calendario de vacunación y control de CRED de acuerdo con las edades cronológicamente.
Sí () No ()
8. Tiempo de lactancia materna ¿Hasta qué edad le dio pecho a su bebe?

- a) menor de 6 meses b) más de 6 meses c) ninguno

IV. Factores Determinantes políticos:

9. Tipo de Vivienda

- a) Material Rustico b) Material Noble

10. Acceso a los servicios:

- a) Agua Potable Si () No ()
b) Energía eléctrica Si () No ()
c) Desagüe: Si () No ()
d) Seguro en salud: Si () No ()

V. Características del niño

Edad del niño (a) meses

Sexo: masculino () femenino ()

Edad gestacional de nacimiento:

- a) < 37 sem. B) 37 a 42 sem. C) > 42 sem.

Peso al nacer: a) < 2500 gr b) 2500 a 4000 gr c) > 4000 gr.

VI. Desnutrición del niño

Peso actual.....gr

Talla actual.....cm

- a) P/T > 120 Obesidad
b) P/T 110 < 120 Sobrepeso
c) P/T 90 < 110 Normal
d) P/T 80 < 90 Desnutrición aguda leve
e) P/T 70 < 80 Desnutrición aguda moderada
f) P/T < 70 Desnutrición aguda severa

Anexo N.º 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del centro poblado de Santa Clara de Nanay – 2020	<p>Problema General ¿Cuáles son los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay?</p> <p>Problemas Específicos ¿Los factores sociodemográficos (edad materna, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación) son factores determinantes que conducen a la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay?</p> <p>¿El factor económico (ingreso familiar) es factor determinante que conduce a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay</p> <p>Objetivos Específicos Identificar los factores sociodemográficos (edad materna, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación) que conducen a la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay</p> <p>Conocer si el factor económico (ingreso familiar) es un factor determinante de la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara de Nanay</p>	<p>Hipótesis Alternativa H₁: Los factores sociodemográficos, económico, culturales y políticos influyen significativamente en la presencia de la desnutrición de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay.</p> <p>Hipótesis Nula H₀: Los factores sociodemográficos, económico, culturales y políticos no influyen significativamente en la presencia de</p>	<p>Variables independientes Factores Sociodemográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad materna • Estado civil: • Número de hijos • Ocupación: <p>Factores Económicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso familiar al mes <p>Factores Culturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo • Cumplimiento de vacunación y CRED <p>Factores Políticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Vivienda • Acceso a los servicios: <p>Características del niño</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad del niño (a) • Sexo • Edad gestacional de nacimiento 	Cuantitativo Descriptivo Transversal Prospectivo Correlacional	La técnica de recolección es de fuente primaria, a través de la entrevista de la madre y la evaluación antropométrica del niño de 6 a 36 meses de edad.	<p>Población 226 niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay</p> <p>Muestra 133 niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay</p>

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del centro poblado de Santa Clara de Nanay – 2020	<p>¿Los factores culturales (hábitos alimentarios) son factores determinantes que conducen a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay?</p> <p>¿Los factores políticos (acceso agua potable, energía eléctrica, alcantarillado y aseguramiento universal), son factores determinantes que conducen a desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay?</p>	<p>Identificar si los factores culturales (hábitos alimentarios) son factores determinantes de la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay.</p> <p>Relacionar los factores políticos (acceso agua potable, energía eléctrica, alcantarillado y aseguramiento universal), con la desnutrición de los niños de 6 a 36 meses de Santa Clara Nanay</p>	la desnutrición de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay.	<ul style="list-style-type: none"> • Peso al nacer <p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición del niño 			

Anexo N° 4
IMÁGENES DEL ESTUDIO
FACTORES DETERMINANTES DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 6 A
36 MESES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLARA DE
NANAY – 2020





Samsung Triple Camera
Tomada con mi Galaxy A30s



Samsung Triple Camera
Tomada con mi Galaxy A30s



 **Samsung Triple Camera**
Tomada con mi Galaxy A30s