



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO: ENFERMERIA

TRABAJO DE INVESTIACION:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION 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”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

MENDOZA CHOQUEHUAYTA YULI DAYSI

ASESOR:

DR. JOSÉ HUAMÁN NARVAY

CHINCHA - ICA- PERU - 2017

DEDICATORIA

A DIOS por estar siempre a mi lado y darme fuerzas para seguir adelante a pesar de todas las adversidades.

A MI MADRE querida Margarita que me apoyo en todo momento tanto económicamente y moralmente y pueda por fin de cumplir una meta anhelada.

A MI ESPOSO Y A MIS HIJOS YHON Y SUSAN que son mi razón para seguir adelante; gracias a todos ellos y puede llegar finalmente a la meta.

Resumen

El proyecto de investigación titulado “ Factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años de edad en el centro de salud san Isidro del distrito de Pueblo Nuevo durante los meses setiembre a diciembre 2016”

Objetivo: Determinar la causa de la carencia de alimentos en infantes menores de 60 meses que se atendieron en el centro de salud San Isidro del Distrito de Pueblo Nuevo durante los meses de setiembre a diciembre de 2016.

Diseño Metodológico:

El estudio realizado es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo y método descriptivo de corte transversal porque nos permito revelar la información tal y como se obtiene acerca de los factores asociados a la desnutrición infantil.

Métodos de recolección de datos.

El estudio que se realizo fue a las progenitoras de los menores de 60 meses que presentan desnutrición y que asistieron al servicio de CRED del establecimiento durante los meses establecidos.

Diseño de recolección de datos

La autorización se solicitó a las personas indicadas como al jefe del establecimiento de salud de San Isidro, luego al servicio de enfermería en el consultorio de CRED.

La encuesta fue estructurado con preguntas abiertas y cerradas sirvió para recolectar información sobre los factores económicos asociados a la desnutrición; Los resultados se informan con detalle más adelante.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN.....	3
INDICE	4
I. INTRODUCCION.....	5
II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACION	6
a. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	6
b. FORMULACION DEL PROBLEMA	7
c. JUSTIFICACION	7
d. HIPOTESIS	8
e. VARIABLES.....	8
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	9
a. OBJETIVO GENERAL	9
b. OBJETIVO ESPECIFICO	9
IV. MARCO TEORICO.....	10
a. ANTECEDENTES.....	10
b. BASE TEORICA.....	13
c. MARCO CONCEPTUAL.....	20
V. METODOS O PROCEDIMIENTOS	21
VI. RESULTADOS.....	24
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
a. CONCLUSIONES.....	35
b. RECOMENDACIONES.....	36
BIBLIOGRAFIA.....	37
ANEXOS	39

I. INTRODUCCIÓN

La niñez es la etapa donde el niño (a) necesita más de estos nutrientes ya que es esta etapa el mayor porcentaje está en el desarrollo de su cerebro, vinculada por dos maravillas como es el crecimiento y desarrollo del mismo.

La desnutrición infantil es una patología provocada por la ausencia de alimentos como la ingesta o la mala absorción de alimentos y afecta a las personas más vulnerables que es la población infantil, la cual se manifiesta por insuficiente cantidad de nutrientes, vitaminas y minerales necesarios para el desarrollo del niño.

La carencia de alimentos están asociadas a muchas causas tanto en problemas biológicos como condicionantes de la sociedad como por ejemplo la falta de empleo; esto afectara en la alimentación del infante y no podrá desarrollarse como es debido (1)

Igualmente se someten a la alimentación enteramente de terceros que muchas veces carecen de dinero y carecen de un nivel cultural o de educación para poder concluir adecuadamente con este rol que es lo más importante para el desarrollo del niño.

Además de causar varios trastornos en los niños, también pone severas trabas en su capacidad de aprender el cual nos enfocaremos en el problema principal en esta investigación.

Como medida preventiva a todo niño se debe de vigilarse periódicamente en su crecimiento y desarrollo trazando su curvatura de crecimiento. Cuando la gráfica no sea ascendente, sino horizontal (peligro de desnutrirse) o descendente (en proceso de desnutrición) deberá investigarse a fondo lo que está sucediendo con el niño (a) y enriquecerse de información acerca de la desnutrición y como prevenirla.

Existen múltiples factores que conllevan a la desnutrición infantil como los factores sociales, económicos como la pobreza y la desigualdad y una pobre educación en las madres de familia acerca de una alimentación nutritiva para el desarrollo adecuado de los infantes. (2)

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACION

a) DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad el nivel de educación en los infantes es primordial para el progreso de nuestro país; por tal motivo los comestibles deben de ser balanceados y sumamente nutritivos.

Nuestro país debe de captar o reconocer los lugares donde hay más carencia de alimento y las causas que conllevan a ello, cuyas causas están adjunto con los problemas de dinero, la falta de empleo, el número de miembros en una familia además falta de orientación de los padres sobre el alimento balanceado y correcta etc. Este mal afecta sobre todo a los niños que viven en zonas alejados de la ciudad o lugares de extrema pobreza donde no tienen accesibilidad a los alimentos que el niño necesita para su desarrollo.

El niño que no es alimentado correctamente conlleva al bajo rendimiento en las escuelas además no retienen lo aprendido y se sienten cansados, irritados no realizan actividad física por lo tanto no hay un desarrollo muscular entre otros (3)

El niño con la carencia de alimentos esta propenso a contraer cualquier tipo de enfermedades ya que sus defensas están por debajo de lo normal.

A nivel regional se han encontrado el mayor número de casos de desnutrición en el distrito de chavín, donde la mayoría de los pobladores migran a los distritos cercanos como es pueblo Nuevo. (4)

b) FORMULACION DEL PROBLEMA

- **PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la desnutrición en infantes menores de 60 meses de edad que se atendieron en el centro de salud San Isidro de distrito de Pueblo Nuevo?

- **PROBLEMA ESPECÍFICO**

✓ ¿Cuál es el factor económico que induce a la desnutrición en infantes menores de 60 meses de edad que se atendieron en el centro de salud san isidro del distrito de pueblo nuevo?

✓ Cuál es el factor social que inducen a la desnutrición en infantes menores de 60 meses de edad que se atendieron en el centro de salud san isidro del distrito de pueblo nuevo?

c) JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las razones principales tenemos:

✓ Este proyecto está enfocado a la desnutrición porque es la principal causa de mortalidad y morbilidad de la población infantil.

✓ Existen distintas causas que con llevan a la falta de nutrición en niños en los primeros años de la vida.

.

✓ Los resultados permitirán conocer los factores importantes y así poder solucionar este gran problema de la desnutrición infantil.

- ✓ De no tomarse en cuenta las sugerencias presentadas en esta investigación, lamentablemente no se podrán detectar la falta de alimentos en niños que asistieron a la posta San Isidro del Distrito de Pueblo Nuevo.

HIPOTESIS

- **HIPÓTESIS GENERAL**

La principal razón que inducen a la desnutrición se relaciona al factor socioeconómico.

- **HIPÓTESIS ESPECÍFICA**

- ✓ Dentro del factor económico los principales predictores que inducen a la desnutrición se vinculan al ingreso económico.
- ✓ Dentro del factor social el principal problema está en el desconocimiento de las madres sobre los alimentos nutritivos.

d) VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	VARIABLE INDEPENDIENTE
Desnutrición	Factores socioeconómicos

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	CONCEPTO DE LA VARIABLE	INDICADORES
-----------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------

Desnutrición	Dependiente	Es una patología provocada por la ausencia de alimentos nutritivos, vitaminas, minerales etc., debido a los factores asociados a este mal.	Pesar al niño Tallar al niño Relación edad/talla Relación peso/edad Curva de crecimiento y desarrollo
Factor económico	Independiente	La falta de alimento va de la mano con la pobreza. Esto conlleva a poca posibilidad a que tengan acceso a los alimentos que los niños (a) de esta edad requieren.	Desempleo Tipo de trabajo Ingreso económico
Factores social	Independiente	.El estado nutricional del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. Existen factores sociales, tales como vivienda, estructura familiar, educación, salud e ingreso que influyen para bien o para mal	Nivel de escolaridad de la madre Números de hijos Grupo familiar

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

a) OBJETIVO GENERAL

Determinar la causa de la carencia de alimentos en infantes menores de 60 meses que se atendieron en el centro de salud San Isidro del Distrito de Pueblo Nuevo durante los meses de setiembre a diciembre de 2016.

b) OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar la causa vinculado al factor económico a los infantes menores de 60 meses de edad que se atendieron en el centro de salud de san Isidro del distrito de Pueblo Nuevo durante los meses de setiembre a diciembre de 2016.

- ✓ Identificar los factores sociales que se vinculan con la desnutrición en infantes menores de 60 meses de edad que se atendieron en el centro de salud San Isidro del distrito de Pueblo Nuevo durante los meses de setiembre a diciembre de 2016.

IV. MARCO TEORICO

a) INTERNACIONALES

1. Los doctores que realizaron la siguientes investigación son doctora Ester Pally y la doctor Héctor Mejía Salas; su investigación fue acerca de las causas de riesgo de la desnutrición aguda grave en infantes menores de 60 meses (2012) Fue una investigación realizada en el país del Altiplano con el único fin de reconocer el riesgo de las desnutrición primaria en la temprana edad de la vida. Este estudio fue realizado en el Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" del país antes mencionada; las fechas que realizaron la investigación fueron desde el primer día del mes de agosto hasta fin de mes de diciembre del año 2011 que registraron a 144 niños de un mes a menores de 60 meses de edad, de los cuales 48 niños estuvieron con desnutrición secundaria. Se emplearon una ficha anteriormente con códigos y los datos de historias clínicas y controles. La conclusión encontrada en esta investigación fueron: la edad del niño de un año a 1 año y once meses de edad y la edad de las progenitoras fue menor a 18 presencia de niños menores de 5 años en el núcleo familiar además del paciente. (4-5)

Palabras clave: Rev Soc Bol Ped 2012; 51 (2): 90-6: Desnutrición, desnutrición aguda grave, factores de riesgo.

2. La doctora Mónica Tarazona arias , María C. Lamus, Francisco el tema de investigación fue el Estado nutricional vinculado con los factor social de los infantes de arhuacos menores de 59 meses de edad , (2013) su objetivo principal fue reconocer los principales problemas de alimentación e identificar los causas sociales y está vinculado a la carencia de alimentos en infantes

menores de 59 meses de edad. El método fue un análisis transversal de la comunidad Arhuaco que utiliza la técnica de muestra no probabilístico. adjuntando el resultado del peso, talla y perímetro cefálico la base de la OMS de 2006 referencias para el para la evaluación nutricional. Se llegó al siguiente resultado de 169 niños fueron evaluados y 132 fueron encuestadas. Retardo en crecimiento, el tamaño fue constante en los menores de medio año y las progenitoras carecían de nivel educativo; También se encontró en la investigación la última asociación con respecto a la obesidad 0% y en los que tienen factores de riesgo en relación con el desarrollo neurológico 0% El cambio alimenticio influyo más en los hombres 3%, en la infancia que carecen de la vacunación completa 3% y en la progenitoras que tuvieron cuatro niños o de menor cantidad 0%

Las tácticas dirigidas a la adopción de medidas con respecto a la desnutrición aguda y el exceso de peso debe ser formulada, los planes para la vigilancia del crecimiento en esta población deben ser promovidos y la comunicación entre la medicina tradicional y occidental deben ser optimizados, que involucra a las madres como los principales autoras. (8)

Palabras clave: La desnutrición; la salud de las poblaciones indígenas; seguridad alimentaria.

- Bakely y col reporto que la situación económica baja el 37% de la población hay presencia de desnutricion en 53 países. Que tienen una situación económica regular hay menos probabilidades de desnutricion.
- Lssler y de Reyes y Col (2004) evidenciaron que existe una asociación entre los ingresos económicos y la desnutricion infantil (2)

b) NACIONALES

1. Cesar Gutiérrez, Lucio Huamán, Juan Pablo Aparco Jenny Pillada; realizaron un estudio sobre Caracterización de déficit de glóbulos rojos a los infantes menores de 60 meses de lugares alejadas de la provincia de Huancavelica y Ucayali en el Perú (2012) su finalidad principal era calificar la falta de alimento en menores de un año a 5 años de edad correspondientes a dos comunidades de la jurisdicción del departamento de Huancavelica.

Primero: La investigación sobre los comuneros para censar a los menores de 59 meses de edad que padece el déficit de glóbulos rojos.

Segundo: determinar la escala de los niveles de los nutrientes y de parásitos en menores de 59 meses en déficit de glóbulos rojos en la sangre.

Tercero: las clases de anemia más continuas en la región Huancavelica han sido confluyente con los parásitos (51%); déficit de glóbulos rojos y la ferropenia y parasitosis (12%), y solo ferropenia (6%); en Coronel Portillo fue anemia y parasitosis (54%); carencia de complejo B y parasitosis (184%) y anemia ferropenia y parasitosis (6.3%).

Palabras clave: Anemia; Niño; Deficiencia de hierro; Deficiencia de vitamina B 12; Anemia ferropénica (fuente: DeCS BIREME). (11-12)

2. Betty Rojas, Cesar Gutiérrez, Juan y Edith Calderón, Janet Flores, Edith Alarcón-Matutti y César Gutiérrez investigaron sobre la Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 59 meses de hogares indígenas del Perú (2013) lo primordial fue detectar la carencia de alimentos y anemia en menores de 59 meses mayormente en familias humildes en extrema pobreza de nuestra nación. Los que participaron en esta investigación fueron los infantes menores de 60 meses en familias de la región amazónica cuyo lenguaje principal es una lengua nativa

Resultados: La carencia de alimentos tiene un porcentaje de 43% y mientras la anemia afectó un porcentaje 43.5% en los infantes menores de 59 meses en las

comunidades nativas .no se estableció un tratado entre desnutrición crónica con el género ni edad del infante.

Conclusiones: La carencia de alimentos y el déficit de glóbulos rojos se encontraron alarmantes en infantes menores de 60 meses de edad en las familias nativas de la amazonia peruana, mostrando resultados de la desigualdad del ámbito de mayor pobreza donde carecen de servicios básicos y la carencia de los hospitales para los niños de la selva Amazonía del Perú.

Palabras clave: Desnutrición, anemia, población indígena. (13)

A NIVEL REGIONAL

No se han encontrado trabajos de investigación a nivel regional acerca de los factores asociados a la desnutricion en niños menores de cinco años de edad.

BASE TEORICA

DESNUTRICIÓN:

Es el producto de la carencia de alimento que contiene vitaminas, proteínas y minerales son las principales causas para que una persona parezca este tipo de enfermedades como es la desnutrición.

La desnutrición es representada por la falta de peso corporal y talla y/o la ausencia del calcio que evita el desarrollo normal de los huesos en los menores de 59 meses (15)

La carencia de alimentos por momentos no tiene signos ni síntomas por no consumir los alimentos adecuados, cuando ya está en una etapa crónica se evidencia los signos y podrían ser irreversibles como también existe otros tipos de desnutrición con evidentes signos y síntomas.

Causas de la desnutrición

Las causas son debido a:

La ausencia de una adecuada atención de parte de los padres hacia los menores de 59 meses de edad que están propensos a cualquier enfermedad.

La ausencia de abastecimiento en los alimentos de primera necesidad, hospitales, saneamientos básicos (agua, luz, desagüe) son principalmente los factores que generan la mala alimentación y el cuidado del infante

La falta de una sola vitamina en la alimentación diaria puede provocarle desnutrición u otro nutriente se conoce como deficiencia.

TIPOS DE DESNUTRICION

- **Desnutrición primaria:**

Se genera mayormente cuando el organismo no recibe los nutrientes adecuados.

- **Desnutrición secundaria:**

Este tipo de enfermedad inicia cuando el organismo no es capaz de absorber los nutrientes necesarios para el desarrollo del cuerpo humano debido a algunas patologías existentes en el organismo que retrasan el proceso de crecimiento y desarrollo de la persona.

- **Desnutrición mixta:**

Es cuando la persona adquiere los signos y síntomas tanto de la desnutrición primaria como de la desnutrición secundaria y afectan al organismo de manera conjunta.

CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

SEGÚN SU DURACIÓN

- **Aguda:**

Se presenta debido a la restricción de alimentos que se manifiestan por la pérdida de peso y quizá en la interrupción del crecimiento. Cuando el niño es atendido adecuadamente y en el momento oportuno el niño llega a recuperarse.

- **CRÓNICA:**

Cuando la desnutrición está en un periodo más avanzado su recuperación es lenta y complicada y puede ocasionar daños irreversibles.

SEGÚN CLASIFICACION CLINICA

- **Marasmo:**

Es el prototipo de una malnutrición evidente de una exageración de flaqueza, esto puede ser debido a que las progenitoras han abandonado su rol de amamantar a sus bebés en el momento oportuno. El marasmo mayormente se presenta en infantes menores de un año.

Características del Marasmo:

- Piel de viejito
- Es indiferente
- Mala implantación de cabello
- Apariencia muy delgada
- Decaimiento

- Ausencia de acumulación de líquidos
- cansancio
- **Kwashiorkor:**

Es un prototipo de desnutrición a casusa de un desorden y ausencia de proteínas en alimento diario que necesita el organismo para poder desarrollarse y se presenta de 24 meses a 46 meses de edad.

Características del Kwashiorkor

- Resequedad en la piel
- Abultamiento del abdomen
- Indiferencia con los demás
- Decoloración del pelo
- Cabello quebradizo
- Reducción en la musculatura
- No aumenta de peso

SINTOMAS DE LA DESNUTRICION

- Retraso en el desarrollo
- Susceptible
- quejumbroso
- lento
- ansioso
- piel reseca y arrugada
- cabello opaco y quebradizo
- debilidad muscular
- presencia de edemas
- reducción de la musculatura

DIAGNOSTICO

- Evaluación peso talla edad
- .análisis de laboratorio.

INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL

- **ANTROPOMETICOS**

Es la ciencia que se encarga de las medidas del ser humano.

- **Peso:**

Es una forma de medición a todos los componentes del cuerpo y esto se mide a través de una balanza y se mide por Kilogramos.

- **Talla:**

Significa la altitud de una persona desde los pies hacia la cabeza y se mide por centímetros.

PESO PARA LA EDAD (P/E)

Este método se utiliza para diagnosticar a los niños con desnutrición con una fórmula de la edad y el peso del niño.

$$\text{P/E} = \frac{\text{PESO ACTUAL}}{\text{PESO ESTANDAR}} \times 100 = \% \text{ de peso} - 100 = \% \text{ de déficit de peso}$$

PESO PARA LA TALLA (P/T)

El, peso para la talla también es hallado mediante una fórmula de la misma manera sirve para diagnosticar el nivel de desnutrición

$$P/T = \frac{\text{PESO ACTUAL}}{\text{PESO IDEAL PARA TALLA ACTUAL}} \times 100 = \% \text{ de peso} - 100 = \% \text{ de déficit de peso}$$

Interpretación:

	Porcentaje de peso	Déficit
Agudización leve	89- 80 %	11 - 20 %
Agudización moderada	79- 70 %	21 - 30 %
Agudización severa	> 70 %	30 > %

TALLA PARA LA EDAD (T/E)

La talla para la edad también es con formula que es el indicador para mostrarnos el nivel de desnutrición del niño

$$T/E = \frac{\text{TALLA ACTUAL}}{\text{TALLA IDEAL}} \times 100 = \% \text{ de talla} - 100 = \% \text{ de déficit de talla}$$

Interpretación:

Porcentaje de talla	Déficit	
90 - 94 %	6 - 10 %	Crónico leve
89 - 85 %	11 - 15 %	Crónico moderada
85 < %	> 15 %	Crónico severa

CONSECUENCIAS

Corazón: pierde masa muscular del corazón el cual originaria un deceso del corazón por tanto dejaría de funcionar.

Sistema inmune: el sistema inmunológico tiene dificultad para adquirir células de defensa. Está expuesto a adquirir cualquier tipo de patologías.

Sangre: Es posible que adquiera una reducción de los glóbulos rojos;

Problemas a nivel digestivo: hay presencia de diarreas debido a que como no se alimenta adecuadamente adquiere infecciones lo cual ocasiona las diarreas.

En el sistema óseo: también hay consecuencias ya que no hay una nutrición adecuada los huesos pueden romperse con facilidad.

En los órganos internos de nuestro cuerpo también sufren la ausencia de los nutrientes ya que no podrán funcionar correctamente.

Crecimiento: hay déficit no de desarrolla por la ausencia de las proteínas

Dificultad en cuanto al aprendizaje no retiene, no capta como los infantes normales.

TRATAMIENTO

El tratamiento es según al tipo de desnutrición que tenga el niño.

Los niños que presentan una desnutrición grave tendrán que acudir al hospital para un tratamiento adecuado hasta estabilizar al niño y continuar su tratamiento en domicilio realizando vistas domiciliarias del personal de salud.

En la fase de recuperación no se puede suministrar mayores cantidades de proteína esto podría ser peligroso se debe de hacer pausadamente el aumento de proteínas repentinamente podría causar un desequilibrio metabólico alterando el funcionamiento de los órganos del cuerpo.

Actualmente se recomienda la hidratación oral con sales para la descompensación del organismo.

Se recomienda visita al nutricionista.

PREVENCIONES

1. Una correcta y adecuada alimentación en el periodo de embarazo
2. Se debe dar obligatoriamente leche materna hasta los seis meses de edad.
3. Educar a la progenitora en darle a su niño alimentación balanceada

4. Fomentar la higiene y manipulación del alimento y sobre todo en el cuidado de la higiene en el hogar.
5. Inculcar a los padres sobre la importancia del esquema básico de las vacunas.
6. Desparasitación periódica
7. Administración de suplementos vitamínicos periódicamente
8. Educar a los padres en que es necesario el control de CRED
9. En el consumo diario de los alimentos deben contener proteínas, vitaminas y Minerales,
10. Consumir agua correctamente hervida o clorada.
11. Descartar el consumo de alimentos no nutritivos (comida chatarra)
12. Ser muy estrictos en las medidas de higiene.

1. MARCO CONCEPTUAL

- **Marasmo:** Extremo enflaquecimiento del cuerpo
- **Hacinamiento:** es aquel fenómeno a partir del cual muchas personas conviven amontonadas en un espacio
- **Kwaskiorkor:** Ausencia de proteínas.
- **Malnutrición.** Es una patología por mala nutrición.
- **Peso:** Entidad e importancia de una cosa
- **Talla.** Estatura o altura de las personas
- **Antropometría:** Es la ciencia que se encarga de las medidas del ser humano.
- **Anemia.-** es un déficit de glóbulos rojos.

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

TIPO DE ESTUDIO:

El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo y método descriptivo de corte transversal porque nos permite revelar la información tal y como se obtiene acerca de los factores socioeconómicos asociados a la desnutrición infantil.

ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se ejecutará en un determinado lugar. Este establecimiento cuenta con los consultorios necesarios de salud consultorio de enfermería, tópico, crecimiento y desarrollo, consultorio de obstetricia, planificación familiar, consultorio de odontología, etc.

POBLACIÓN:

Es la totalidad de niños que asistieron en el servicio de crecimiento y desarrollo en un lapso de cuatro meses fueron 1512 entre niños sanos y con desnutrición del centro de salud San Isidro del distrito de Pueblo Nuevo, según el registro se diagnosticaron 300 niños con desnutrición.

La población de estudio estuvo conformada por los 300 niños con desnutrición menores de 60 meses de edad que se atendieron en consultorio de CRED centro Pueblo Nuevo donde se ha desarrollado dicho proyecto.

MUESTRA:

Para obtener la muestra de la población se consideró 95 % de confiabilidad y un margen de error de 5 % el cual reemplazaremos en la siguiente fórmula para sacar la muestra de la población.

$n = ?$
 $N = 300$
 $Z = 1.96$
 $p = 0.5$
 $q = 0.5$
 $E = 0.05$

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{[E^2(N - 1)] + [z^2(p)(q)]}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 300 \cdot (0.5)(0.5)}{(0.5)^2(300 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{288.12}{1.7079} = 168.6$$

$$n = 169$$

Obteniendo la muestra de **169 niños con Desnutricion**

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó el método de la entrevista.

Se entrevistó a las madres de los niños de 0 a 59 meses de edad.

En la primera fase se pesa y se talla al niño y se realiza el diagnostico.

En la segunda fase se utilizaron 12 preguntas sencillas y comprensibles sobre la calidad de vida, los alimentos que consume y con qué empleo cuenta.

DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

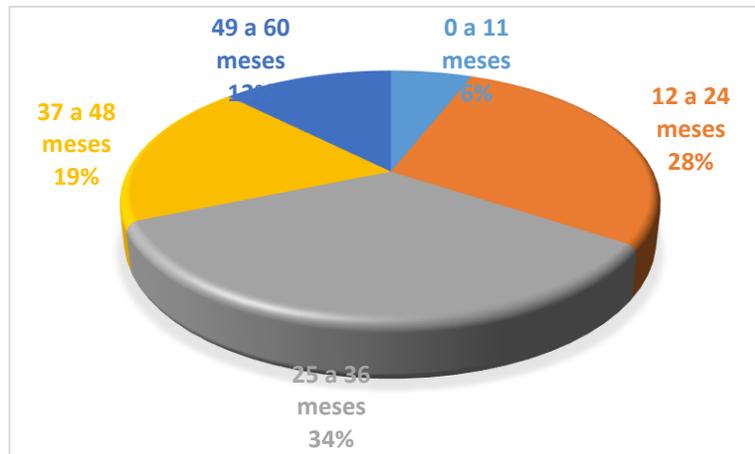
La autorización se solicitó a las personas indicadas al jefe del establecimiento de salud de San Isidro, luego al servicio de enfermería.

La encuesta fue estructurada con preguntas abiertas y cerradas sirvió para recolectar información sobre los factores asociados a la desnutrición en el aspecto económico, social, cultural y biológico. En la encuesta esta adjuntada con el consentimiento informado que se les da a las madres que pueden participar voluntariamente no es obligatorio.

VI. RESULTADOS:

GRAFICA N° 1

Según la edad



Cuadro N° 1

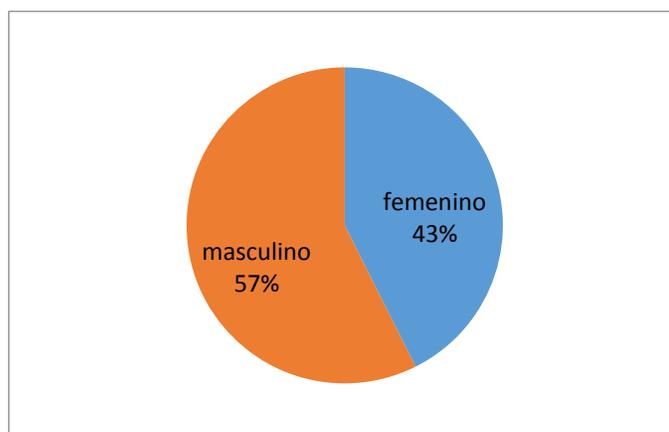
Edades	N° de casos	%
0 a 11 meses	10	6%
12 a 24 meses	48	28%
25 a 36 meses	58	34%
37 a 48 meses	32	19%
49 a 60 meses	21	13%
Total	169	100%

Interpretación

Según el estudio realizado el 34% de la población tiene entre 25 a 36 meses; que tiene desnutrición el 28% tiene de 12 a 24 meses, el 19% tienen 37 a 48 meses, el 13% tiene 49 a 60 meses y 6% de la población está entre 0 a 12 meses de edad.

GRAFICA N° 2

Según genero



Cuadro N° 2

Genero	N° de casos	%
Masculino	72	43%
Femenino	97	57%
Total	169	100%

Interpretación

Según el estudio realizado el 57% de la población menor de cinco años son mujeres y el 43% son hombres el cual quiere decir que las madres hacen preferencia en cuanto a la distribución de alimentos.

FACTOR ECONÓMICO SEGÚN SITUACIÓN ECONOMICA

GRAFICA N° 1



CUADRO N° 1

Situación económica	n° de casos	%
Buena	3	2%
Regular	113	67%
mala	53	31%
TOTAL	169	100%

Interpretación

De acuerdo a las madres entrevistadas el 67% se encuentra en regular situación económica y el 31% se encuentra en mala situación económica siendo un riesgo en la alimentación del niño (a) para que crezcan sanos y se desarrollen adecuadamente y el 2% de la población goza de buena situación económica.

GRAFICA N° 2



CUADRO N° 2

Integrante	n° de casos	%
Padre	117	69%
Madre	30	18%
Ambos	22	13%
total	169	100%

Interpretación

El 69% de los padres de familia cuentan con un empleo para sustentar los gastos del hogar el 18% trabajan las madres de los niños de cinco años de edad lo cual dejan a sus menores hijos al cuidado de un familiar y un 13% trabajan ambos tanto el padre como la madre ya que refieren que no es suficiente el ingreso económico en el hogar lo que origina que las madres tienen que trabajar para ayudar con los gastos del hogar.

SEGÚN TIPO DE TRABAJO

GRAFICA N° 3



CUADRO N° 3

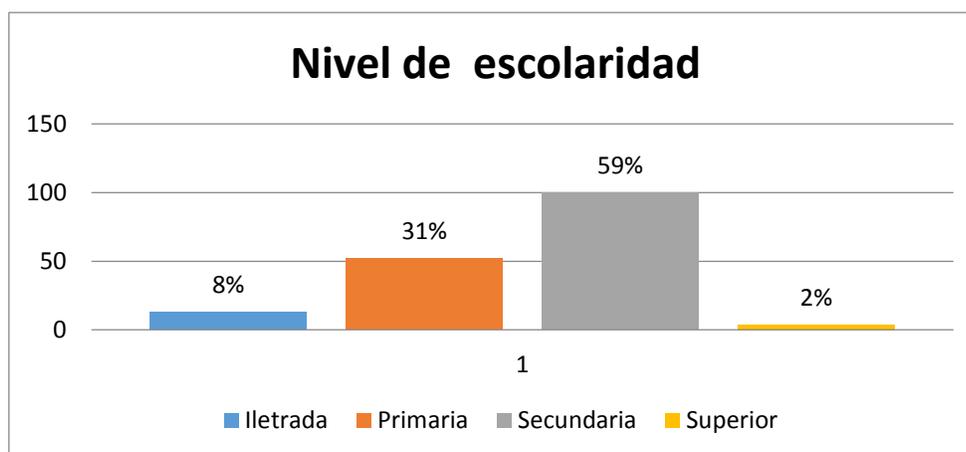
Tipo de trabajo	n° de casos	%
Fijo	94	56%
Eventual	75	44%
total	169	100%

Interpretación

Según el estudio realizado el 56% de los padres de familia cuentan con un trabajo fijo un 44% de padres de familia con un trabajo eventual lo cual esto afectaría la adecuada alimentación y desarrollo del niño (a), si la madre de familia administra bien el poco ingreso económico es probable que tenga mayor posibilidad de que sus niños no sufran de desnutrición.

SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCION

GRAFICA N° 1



CUADRO N° 1

Nivel	n° de casos	%
Ilettrada	13	8%
Primaria	52	31%
Secundaria	100	59%
superior	4	2%
Total	169	100%

Interpretación

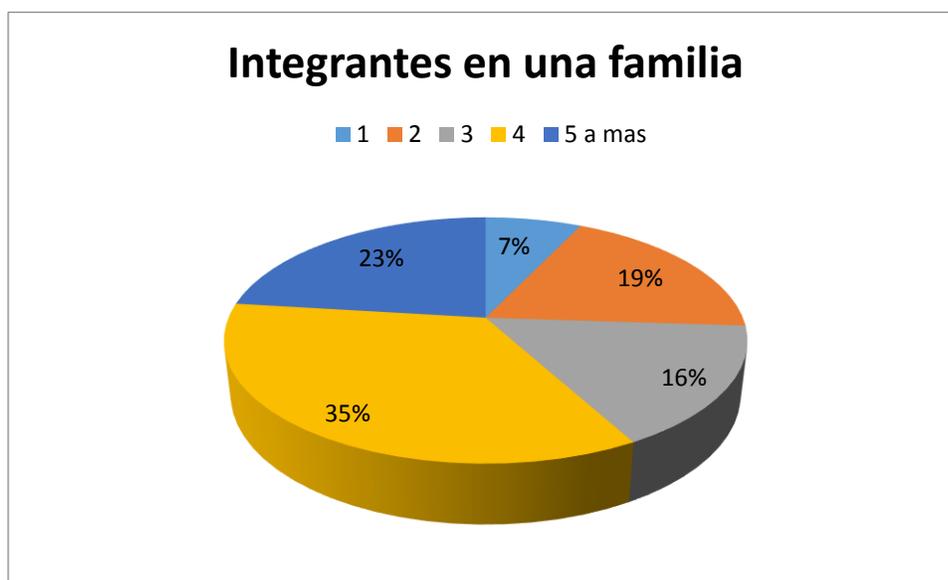
De acuerdo a los resultados la mayor parte de las encuestadas cuentan con un grado de instrucción de estudios secundarios que es el 59% de la población en estudio, seguida de un 31% que solo alcanzaron el nivel primario, el 8% son iletradas lo cual indica que estas

madres no hay tenido la oportunidad de obtener ningún tipo de estudio, el 2 % de la población cuenta con estudios superiores.

Realizando demostraciones y/o sesiones educativas para las madres de cómo preparar alimentos balanceados y ricos en vitaminas, minerales y proteínas para el buen desarrollo del niño.

SEGÚN NÚMERO DE HIJOS POR FAMILIA

GRAFICA N° 2



Cuadro N° 2

N° de hijos	N° de familias	%
1	12	7%
2	32	19%
3	27	16%
4	59	35%
5 a mas	39	23%
Total	169	100%

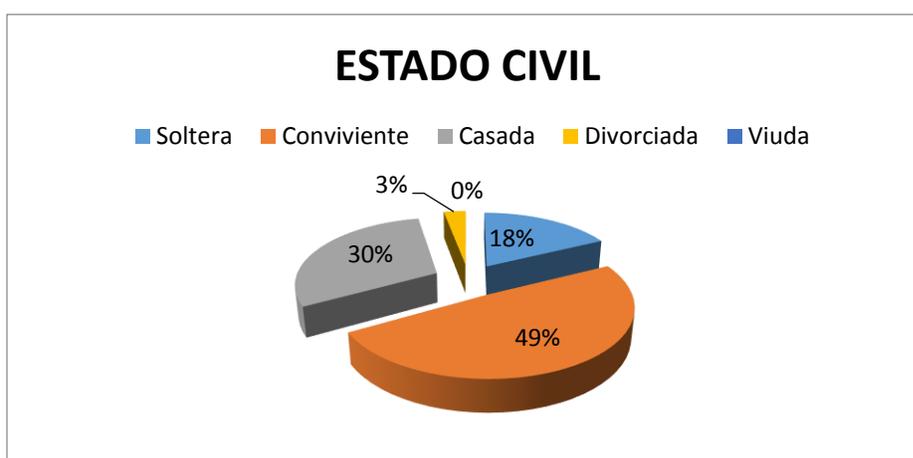
Interpretación

El 35% de las madres entrevistadas tienen 4 hijos, el 23% tienen más de 5 hijos por familia esto significa que hay mayor riesgo en la protección de la seguridad alimentaria y riesgo de desnutrición, el 19% tienen 2 hijos y 7% solo con un hijo.

Entre mayor cantidad de integrantes de familia mayor probabilidad de desnutrición también es importante orientar a los padres sobre planificación familiar.

SEGÚN ESTADO CIVIL DE LAS MADRES

GRAFICA N° 3



CUADRO N° 3

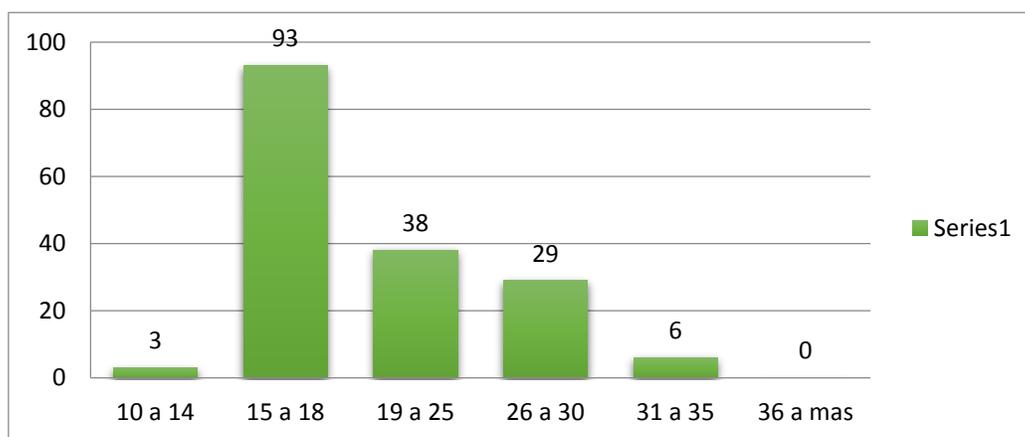
Estado civil	n° de casos	%
Madre Soltera	30	18%
conviviente	83	49%
Casada	51	30%
Divorciada	5	3%
viuda	0	0%
Total	169	100%

Interpretación

Según el estudio realizado el 49% de las madres que fueron entrevistadas son convivientes, el 30% de los casos son casadas y un 18 % son madres solteras lo cual afecta la seguridad alimentaria del niño (a) y el 3% son divorciadas.

SEGÚN LA EDAD QUE TUVO LA MADRE AL TENER SU PRIMER HIJO

GRAFICA N° 4°



CUADRO N° 4

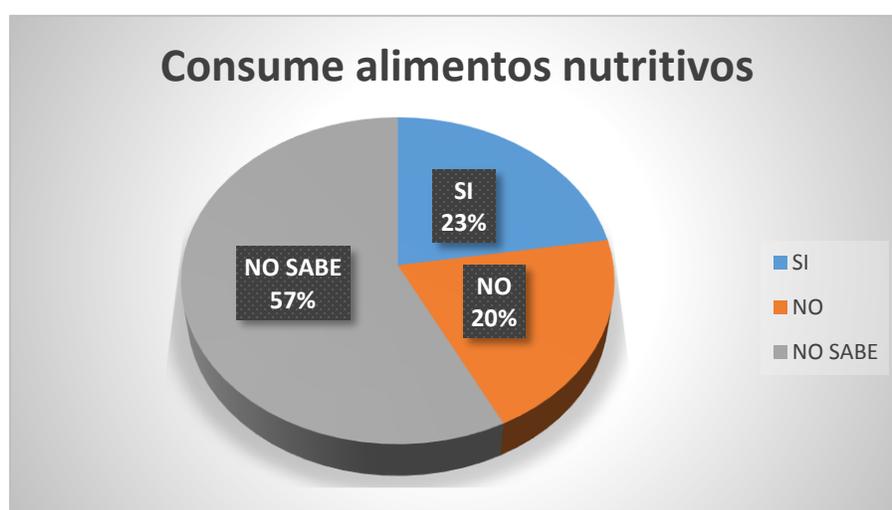
Edad	n° de casos	%
10-14	3	2%
15-18-	93	55%
19-25	38	22%
26-30	29	17%
31- 35	6	6%
36 a mas	0	0%
Total	169	100%

Interpretación

Según el resultado de la investigación la edad que tuvo la madre su primer hijo oscila entre 15 a 18 años con un 55% de la población entrevistada lo cual podemos entender la falta de madurez y responsabilidad en el cuidado del niño desde su fecundación hasta su nacimiento y en cuidado y alimentación ; el 22% entre 19-25 y un 17% que tuvieron a los 26 a 30 años, y 6 % de 31 a 35 años y 2% entre 10 y14 años lo cual corre el mayor riesgo tanto como la madre y el niño ya no están preparados para esta etapa.

SEGÚN EL CONSUMO DE ALIMENTOS NUTRITIVOS

GRAFICA N° 5



CUADRO N° 5

Consumo alimentos nutritivos	n° de casos	%
Si	38	23%
No	34	20%
No sabe	97	57%
Total	169	100%

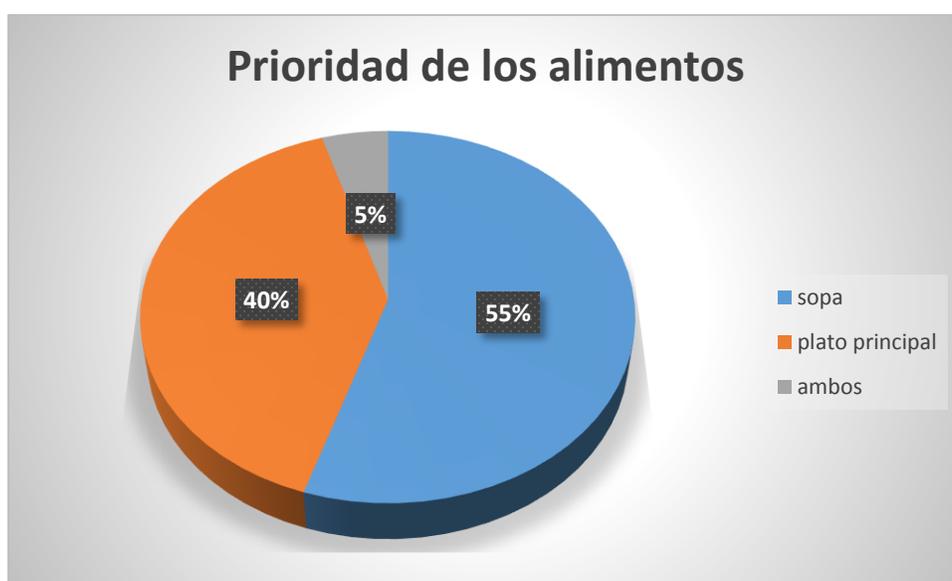
Interpretación

Según estudio realizado el 57% de la población en estudio no sabe si los alimentos que le ofrece son nutritivos o no, el 23% si sabe que los alimentos que le ofrece a su familia son nutritivos y el 20% de las madres respondieron que no le ofrecen alimentos nutritivos porque no les alcanza el dinero para una alimentación nutritiva.

Realizando sesiones educativas sobre alimentos nutritivos y sobre la higiene de cómo prepararlos.

SEGUN PRIORIDAD AL SERVIR LOS ALIMENTOS

GRAFICA N° 6



CUADRO N° 6

prioridad	n° de casos	%
Sopa	93	55%
Plato principal	68	40%
Ambos	8	5%
Total	169	100%

Interpretación

De acuerdo al estudio realizado el 55% de la población en estudio las madres sirven la sopa primero y des pues el plato principal lo cual deducimos que los niños se llena con la sopa y ya no quieren comer el plato principal porque se sienten llenos, el 40% como prioridad sirven el palto principal y el 8% les sirve ambos.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. CONCLUSIONES

- Se llegó a la conclusión que el factor social es la causa primordial de la carencia de alimentos por ende se da la desnutrición en niños menores de 60 meses.
- Según el estudio realizado el 67% de la población estudiada cuenta con situación económica regular y 56% de los padres de familia cuentan con un empleo fijo
- Se llega a la conclusión también del desconocimiento de los padres acerca de adquirir alimentos saludables para el desarrollo normal del niño.
- Según la población estudiada rige mucho la forma en que las madres sirven el alimento por ejemplo en el almuerzo, primero sirven la sopa y después el plato principal lo cual nos damos cuenta que el niño se llena con la sopa que no contiene muchas veces los nutrientes necesarios y probablemente ya no come el plato principal que ahí se encuentran muchas veces todos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita, y los niños a pasar las dos horas vuelven a tener hambre y los niños recuren a comer galletas, papitas chisitos, etc.(comida Chatarra) . y esto es evidente lo lleva a la desnutrición lentamente.

- Como también existen costumbres y creencias que perjudican la alimentación de los niños.
- Se demuestra que el nivel de conocimientos de los padres acerca de la higiene de los alimentos y del hogar son deficientes lo cual conduce a que el niño este propenso a adquirir cualquier enfermedad.

a. RECOMENDACIONES

- Educar a la madre gestante sobre la importancia de su alimentación durante este periodo y la importancia que tiene que dar de lactar a su niño ya que la leche materna lo va a proteger de muchas enfermedades y sobre todo las vitaminas que pasa a través de la leche materna.
- Elaborar programas para los padres de como adquirir alimentos sanos y nutritivos.
- Se debe realizar sesiones educativas de como las madres deben preparar los alimentos nutritivos.
- Orientar a la madre que debe tener mucho cuidado en la higiene y preparación de los alimentos.
- Educar a la madre de como de manipular los alimentos y cuáles son los alimentos nutritivos que favorecen el crecimiento y desarrollo del niño.
- Concientizar a la madre sobre la importancia que tiene que llevar periódicamente a sus controles de CRED a su niño (a).
- En cuanto a la desparasitación también debe ser periódico porque los parásitos también es una causa que conlleva a la desnutrición.

BIBLIOGRAFIA

1. Ángel gil Hernández tratado de desnutricion 2010
http://pscdesnutricioninfantil.blogspot.pe/2012/10/introduccion_17.html
2. Ibarra, J. (2002). Tipos de Desnutrición Protéico-Calórica en Niños.(Documento en Línea) (Disponible: www.SaludGeneral.com) (consultado, 01-06 2013).
<http://wwwdesnutriciondenios.blogspot.pe/2011/06/planteamiento-del-problema.html>.
3. <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/7370/2/372.218-A945p-Capitulo%20I.pdf>
4. UNICEF, Ministerio de Salud, USAID Perú. Un buen inicio de la vida. Perú, 2006; 76 pp. Y Beltrán A, Seinfeld J. Identificando estrategias efectivas para combatir la desnutrición infantil en el Perú. Apuntes Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. 2011.
5. . UNICEF: A World Fit to the Children: Millennium development goals, special session on
6. children documents and the convention on the rights of the children New York. [Links] Muller O, Krawinkel M: Malnutrition and health in developing countries. CMAJ 2005;173:279- [Links]
7. DE LA MATA C. MALNUTRICIÓN, DESNUTRICIÓN Y SOBREALIMENTACIÓN. REV MED ROSARIO [INTERNET]. 2008 [CITADO 20 DE SEPTIEMBRE DE 2010];74:17-20. DISPONIBLE
8. HTTP://PSCDESNUTRICIONINFANTIL.BLOGSPOT.PE/2012/10/INTRODUCCION_17.HTML
9. <HTTP://WWW.REVISTAS.UNAL.EDU.CO/INDEX.PHP/REVSALUDPUBLICA>
10. **UNICEF: A WORLD FIT TO THE CHILDREN: MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS, SPECIAL SESSION ON CHILDREN**

documents and the convention on the rights of the children New York. [Links]
11. Muller O, Krawinkel M: Malnutrition and health in developing countries. CMAJ

2005;173:279- [Links]

12. Balajaran Y, Ramakrishnan U, Ozaltin E, Shankar AH, Subramanian SV. Anaemia in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2011;378(9809):2123-35. doi: 10.1016/S0140-6736(10)62304- [Links]
13. Zimmermann MB, Hurrell RF. Nutritional iron deficiency. *Lancet*. 2007;370:511- . [Links]
14. Plan de Desarrollo Regional Concertado de Ica 2010 – 2021
http://www.regionica.gob.pe/pdf/transparencia_2011/plan_de_desarrollo_concertado/capitulo_2_parte_1.pdf
15. https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm.
16. <https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
17. <http://www.mastiposde.com/desnutricion.html>
18. [http://www.news-medical.net/health/Symptoms-of-malnutrition-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Symptoms-of-malnutrition-(Spanish).aspx)
19. <http://www.arqhys.com/arquitectura/antropometria-historia.html>
<http://www.arqhys.com/articulos/antropometria.html>
<http://agora.pucp.edu.pe/art2980521/>

ANEXOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la especialidad de enfermería mi nombres es Yuli Daysi Mendoza Choquehuayta de la Universidad Autónoma de Ica. Estoy investigando sobre los factores asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años, por lo que le invitamos de manera voluntaria a que participe en dicho estudio.

Procedimiento: La prueba se realizará de manera gratuita, no representa ningún riesgo; se pesara y se tallara al niño (a) en el centro de salud y posteriormente se le realizara 14 preguntas referentes al tema, toda la información dada es totalmente confidencial.

Beneficio: Si su niño (a) presenta problemas de desnutrición recibirá el tratamiento adecuado según el grado de desnutrición que el niño (a) presente y se referirá en caso necesario al hospital San José de Chincha para que se le pueda dar el tratamiento especializado.

Yo _____ madre (padre)

De _____ de _____ años

Autorizo que la Srta. Antes mencionada realice dicha encuesta ya que es alumna de la Universidad Autónoma de Ica; pese, talle a mi menor hijo así como de responder las 10 preguntas que se me realizaran referentes al tema de investigación.

FIRMA DE LA MADRE



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE ENFERMERIA

ENCUESTA

Objetivo:

Determinar la causa de la carencia de alimentos en infantes menores de 60 meses que se atendieron en el centro de salud San Isidro del Distrito de Pueblo Nuevo durante los meses de setiembre a diciembre de 2016.

Instrucciones:

La investigadora realizara varias preguntas y de acuerdo a la respuesta marcara con un aspa (x) la opción elegida por la madre del niño (a) menor de cinco años.

Parte I

1. EDAD DEL NIÑO (a)

2. GENERO:

• Masculino

■ Femenino

3. Medidas antropométricas:

1. PESO

2. TALLA

4.- Grafica según el peso para la edad.

5. Grafica según talla para la edad

ENCUESTA:

Factor económico

1. ¿Quién cuenta con un empleo?
 - a) Padre
 - b) Madre
 - c) Ambos

2. ¿qué tipo de empleo cuenta?
 - a) Fijo
 - b) Eventual

3. ¿Cómo es la situación económica del hogar?
 - a) Buena
 - b) Regular
 - c) Mala

Factores sociales

1. ¿Cuál es el nivel de instrucción de la madre?

- a) Illetrada
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

2. ¿Cuál es el estado civil de la madre?

- a) Madre soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. ¿Con cuántos hijos cuenta la familia?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5 a mas

4. ¿A qué edad tuvo su primer hijo?

- a) 10-14
- b) 15-18
- c) 19-25

- d) 26-30
- e) 31-35
- f) 35 a mas

5. ¿Al servir los alimentos usted realiza el lavado de manos?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

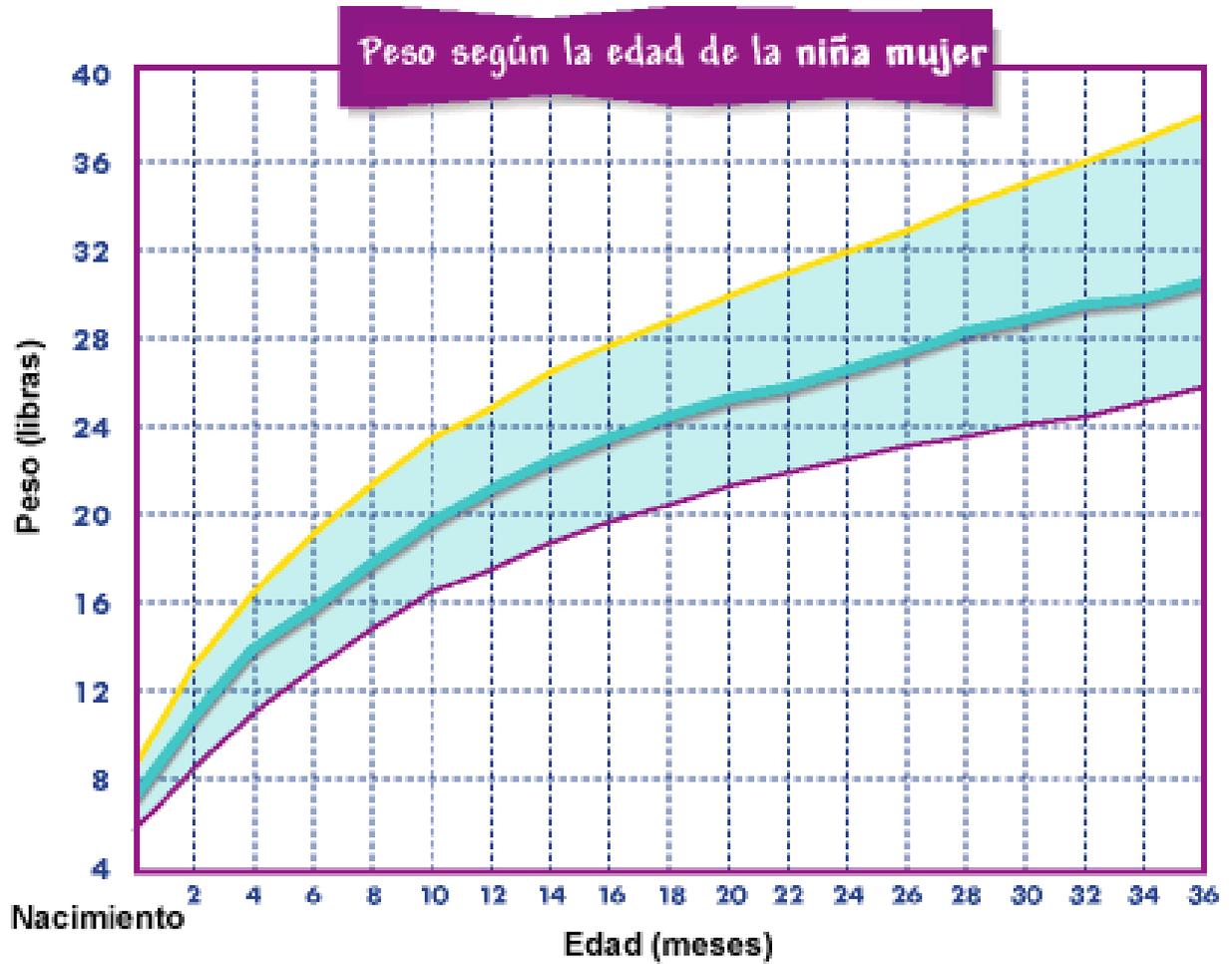
6. ¿sirve usted primero la sopa y después el plato principal?

- a) Primero la sopa
- b) Primero el plato principal
- c) Ambos

7. ¿Cuándo usted sirve los alimentos a quien le da la mejor porción en cuanto a calidad no cantidad)

- a) Al padre
- b) A la madre
- c) Al niño (a)
- d) A todos por igual

GRAFICA SEGÚN PESO PARALA EDAD



Percentila 95%

Percentila 50%

Percentila 5%



GRAFICA SEGÚN TALLA PARA LA EDAD

