



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores que inciden en la desnutrición crónica en niños del
distrito Chancay Baños, junio 2021-marzo 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ucañay Millones, Dora Estela (orcid.org/0000-0002-8615-0303)

ASESOR:

Dra. Sotomayor Nunura, Gioconda del Socorro (orcid.org/0000-0003-0030-7072)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi inspiración y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados de mi vida profesional. Dedico esta tesis a mi esposo y a mis hijos que me acompañaron a lo largo de mi carrera y me acompañan en todos mis proyectos.

A mis padres que siempre me impulsaron a estudiar especialmente a mi padre que siempre confió en mí y que lo llevo dentro de mi corazón.

A mi familia que siempre ha estado presentes cuando más los he necesitado y me instaron a seguir adelante.

Dora Estela Ucañay Millones

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios, por brindarme la fuerza necesaria para superar cada obstáculo y permitir que se cumpla cada objetivo trazado en mi vida. A mi querida madre, por ser un ejemplo y enseñarme que con dedicación y mucho esfuerzo se puede lograr todo lo que uno se propone. A mi esposo Dante por darme aliento para retomar con el proceso de la elaboración de tesis y cumplir con mi objetivo de obtener mi grado de maestra. A mi asesor y guía, la Dra. Gioconda Nunura Sotomayor por el aporte con sus conocimientos en la elaboración de la tesis, por su paciencia y compromiso en la realización de este estudio.

Dora Estela Ucañay Millones.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor.

Yo, GIOCONDA DEL SOCORRO SOTOMAYOR NUNURA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRIA en Gestión de los Servicios de la Salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO SAC – CHICLAYO, asesora de Tesis titulada: “Factores que inciden en la Desnutrición Crónica en niños del distrito Chancay Baños, junio 2021 – marzo 2022”, cuya autora es DORA ESTELA UCAÑAY MILLONES, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Cesar Vallejo.

Chiclayo, 15 de marzo del 2024.

Apellidos y Nombres del Asesor	Firma
Sotomayor Nunura Gioconda del Socorro DNI: 16453432 ORCID: 0000-0003-0030-7072	



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, UCAÑAY MILLONES DORA ESTELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores que inciden en la Desnutrición Crónica en niños del distrito Chancay Baños, junio 2021-marzo 2022.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
UCAÑAY MILLONES DORA ESTELA DNI: 44967321 ORCID: 0000-0002-8615-0303	Firmado electrónicamente por: UMILLONESDE el 25- 06-2024 22:47:23

Código documento Trilce: INV - 1611008

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población y muestra	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Modelo conceptual de la Desnutrición Crónica	10
Figura 2 Edad de las madres	20
Figura 3 Grado de instrucción de las madres	21
Figura 4 Ocupación de las madres	22
Figura 5 Remuneración de las madres y la nutrición familiar.....	23
Figura 6 Tipo de vivienda de las madres	24
Figura 7 Dinero destinado a la alimentación por semana	25
Figura 8 Importancia que le dan las madres a la información nutricional	26
Figura 9 Información nutricional que reciben las madres en su comunidad.....	27
Figura 10 Conocimiento de las madres de los signos y síntomas de D.I.	28
Figura 11 Orientación nutricional profesional que reciben las madres	29
Figura 12 Puesta en práctica de la orientación nutricional profesional	30
Figura 13 Factor social	31
Figura 14 Factor económico.....	32
Figura 15 Factor cultural	33

RESUMEN

En el presente estudio se tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años del distrito Chancay Baños, Cajamarca periodo junio 2021- marzo 2022, para lo el estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño no experimental, tomando como población a madres de niños menores de 10 años con índices de desnutrición, y se aplicó como instrumento de recolección de datos una encuesta. Al analizar los datos se tuvo como resultado que los factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de diez años, son el factor social medio y bajo con un 41.54% y 50.77% respectivamente, por otro lado, las madres se encuentran con una economía alta siendo un 38.46% y muy alto con un 50.77%, además presentan un factor cultural elevado, referido a un 60%. Se concluyó que, de los tres factores estudiados, influye de manera más frecuente el social, debido al nivel educativo que presentan las madres, económico en menor porcentaje ya que las madres cuentan con un adecuado sustento económico, y en el ámbito cultural radica debido a que no se pone en práctica las enseñanzas respecto a una alimentación adecuada.

Palabras clave: Desnutrición crónica, sociales, culturales, económicos.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the factors that affect chronic malnutrition in children under ten years of age in the Chancay Baños district, Cajamarca, from June 2021 to March 2022, for which the study was descriptive, cross-sectional with a design non-experimental, taking mothers of children under 10 years of age with malnutrition rates as a population, and a survey was applied as a data collection instrument. When analyzing the data, it was found that the factors associated with chronic malnutrition in children under ten years of age are the medium and low social factor with 41.54% and 50.77% respectively, on the other hand, the mothers find themselves with an economy high being 38.46% and very high with 50.77%, they also present a high cultural factor, referring to 60%. It was concluded that, of the three factors studied, the social one influences more frequently, due to the educational level that the mothers present, economic in a lower percentage since the mothers have an adequate economic support, and in the cultural field it lies due to that the teachings regarding proper nutrition are not put into practice

Keywords: Chronic malnutrition, social, cultural, economic.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, la desnutrición crónica está incrementando rápidamente, pues se registran cerca de 52 millones de infantes menores de 5 años con emaciación. Además, estos índices de morbilidad ocasionan el 45% de muertes de los niños en consecuencia de la desnutrición. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

El nulo acceso a una buena atención de salud, sumado al incremento de los precios de canasta básica y entre otros factores, han provocado que la desnutrición continúa siendo una amenaza al desarrollo de las personas. (Vargas y Hernández, 2020) La desnutrición crónica en niños, es la problemática en el ámbito de salud pública que más frecuencia tiene el mundo. Asimismo, se consideran como causas inmediatas la ingesta desordenada de nutrientes, así como enfermedades infecciosas como las gastrointestinales y respiratorias (Huamán et al., 2018)

Se habla de desnutrición crónica en niños cuando las cantidades necesarias de nutrientes no son aportadas adecuadamente debido a la situación económica, educativa o cultura de la familia; la pérdida en el peso y a su vez alteraciones en el correcto crecimiento. (UNHCR ACNUR, 2020)

Los niños y niñas que presentan desnutrición a nivel crónico tienen mayor posibilidad de desarrollar problemas en su aprendizaje escolar, además de padecer obesidad o enfermedades no transmisibles, tales como la hipertensión o diabetes cuando alcancen su adultez (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021)

Es cierto que una mala alimentación es insuficiente para la edad de un menor, también existen otros factores, entre los que se encuentran el agua, saneamiento y las diversas condiciones de vida del menor (UNICEF, 2021).

Otro factor importante a considerar es la auto identificación étnica del menor y de la madre, índice de desnutrición en mayor cantidad (Mallitasig, 2017).

De la misma manera la ocupación en la que se encuentra la madre tiene influencia directa en la nutrición del menor, ya que es muy común que los niños que padecen desnutrición crónica tengan madres que se dedican a atender su casa o tienen trabajo de obreras (Moreno et al., 2017).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) desarrollaron diversos estudios en donde señalan que uno de los primeros impactos que genera la desnutrición en la economía de un país es el gasto que realizan tanto el Estado como las familias para tratarla. (Instituto Peruano de Economía, 2021)

El Sur de Asia, para el año 2018 fue la región que se vio más afectada a causa de la desnutrición crónica en niños menores a 5 años, asimismo, África mantiene sus niveles de desnutrición infantil en 33%. En América del Norte el índice de desnutrición es de 2,6% (Peiró, 2019)

Guatemala, es el país de Latinoamérica con un índice más elevado de desnutrición crónica en infantes, en donde 1 de cada 2 menores la padecen, para los primeros meses del 2020 fueron registrados 20 924 niños con desnutrición, una cifra alarmante comparada con los mismos meses en el 2019 donde sólo se registraron 11 087 casos, cerca de la mitad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020) En Ecuador, es el segundo país con mayor desnutrición en Latinoamérica. De acuerdo con lo que indica UNICEF, el gran problema de este país no radica en la escasez de alimento, sino en la inequidad para el acceso a estos, siendo ocasionado por factores económicos y educativos. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021)

En la región Apurímac 1 de cada 5 menores de cinco años registraron desnutrición crónica en el año 2020, siendo su índice del 17,5%, habiéndose registrado un descenso en comparación al 2009 (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019)

En la zona de Chancay Baños, existe un problema multifactorial que incrementa los niveles de pobreza hasta llegar casi al 22% de los habitantes; así mismo el grado de analfabetismo en la zona alcanza a 11,8% en tasa relativamente alta en relación con todo el país; el sistema de agua potable es incipiente y por lo tanto encontramos una importante incidencia en la patología de infecciones parasitarias y desnutrición crónica. Adicionalmente la cultura de la población descarta la importancia de la salud y de la alimentación saludable; las familias son dependientes de los programas sociales; por todo ello es imperativo e importante realizar esta investigación.

La formulación del problema fue: ¿Qué factores inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años en el distrito de Chancay Baños, junio 2021- marzo 2022?

La presente investigación se justifica porque explica la influencia de los factores a nivel socio económico y cultural que influyen en la incidencia de la malnutrición en el distrito de Chancay Baños Cajamarca. Tiene justificación práctica debido a que sus resultados refuerzan las políticas de trabajo en los establecimientos de salud en la zona, y permiten que otros sectores (MIDIS, Sector de Agricultura, Vivienda, Qali Warma) intervengan en el problema y puedan mejorar el proceso nutricional. La justificación teórica; refuerza lo anterior mediante la generación de conocimiento respecto al tema de aspectos socio económicos y culturales de la malnutrición, cuyos resultados pueden ser expuestos en reuniones científicas, publicados en los portales de la organización y/o publicados en diarios y revistas especializadas. El valor metodológico es consistente debido a que los instrumentos de medición de la variable pueden aplicarse o ser referentes de estudios en otras comunidades de la Región, adaptando las técnicas de medición a la realidad del servicio. Esta investigación contribuirá a conocer los factores críticos de este padecimiento para tomar las medidas correctivas a nivel de la autoridad sanitaria en la región

El objetivo general fue determinar los factores que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años del distrito Chancay Baños, Cajamarca periodo junio 2021- marzo 2022.

Los Objetivos específicos fueron i) Identificar los factores sociales que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años, ii) Identificar los factores económicos que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años, iii) Identificar los factores culturales que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años, iv) Comparar los factores que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años.

La Hipótesis considerada es Existen factores que inciden directamente en la desnutrición crónica en niños menores de diez años en el distrito de Chancay Baños periodo junio 2021- marzo 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En Colombia Erazo et. al. (2021) realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de los niños menores de 5 años respecto a la DCI y de los factores que se asocian a esta en una comunidad de Colombia. Para su desarrollo se consideró 527 niños que pertenecían a un programa de crecimiento y desarrollo. Los resultados indicaron que el 17.6% de los menores se encontraban en desnutrición crónica, y los factores que más resaltaron fueron: tener madre adolescente, no tener vacunas completas, edad del menor y peso del menor al nacer. Concluyendo que, el índice de desnutrición crónica en niños de la comunidad se encuentra por encima de la media del país.

En Ecuador Chacha y Cadena (2020) desarrollaron una investigación para estudiar la relación entre los factores socioeconómicos y la malnutrición en niños menores a los 5 años de edad de una provincia de Quito. Para su realización se tomó como muestra a 1148 niños de los cuales fueron encuestadas sus madres. Los datos recogidos fueron las mediciones antropométricas para determinar en los menores cuál es su estado nutricional. Los resultados indicaron que la prevalencia en los menores respecto a desnutrición fue del 54%, y los factores más resaltantes fueron: madres con educación básica y bachillerato, además de techo en mal estado.

En México Cuevas et. al. (2019) realizaron una investigación sobre la DCI en localidades que tenían menos de 100 000 habitantes, que tuvo por objetivo determinar la prevalencia de la desnutrición en infantes y las características sociodemográficas que se asocian a ella. Fueron considerados el estado de nutrición, seguridad alimentaria y la diversidad dietética. Los resultados indicaron que se registra una alta prevalencia de desnutrición crónica en niños menores a 5 años que residen en zonas de alta marginalidad, y los que pertenecen al tercio de capacidades económicas menores y que aunado a ello viven en lugares con niveles de inseguridad alimentaria moderada y severa, a donde las madres de los niños cuentan con bajo nivel de educación, y la diversidad de alimentos es baja.

En Ecuador, Dávila y Jara (2017) realizaron un estudio para determinar qué factores tienen incidencia en la desnutrición de niños en un centro de salud en

Quito. Para el desarrollo de esta investigación se contó con la participación de 158 niños. Los resultados indicaron que aproximadamente la mitad de los menores se encontraban en desnutrición, asimismo, la desnutrición crónica fue más frecuente entre los 12 y 36 meses de edad, por otro lado, si el niño pertenece a una familia nuclear tiene 2 veces probabilidad de padecer desnutrición, y los ingresos bajos son otro factor, ya que no permiten dar una suficiente y adecuada nutrición a los menores.

En Perú, Palma et. al. (2021) realizaron una investigación que tuvo como objetivo hallar la relación entre la desnutrición crónica y condicionantes epidemiológicos en infantes en Bambamarca. El estudio fue aplicado con 62 niños que habitaron la comunidad de Cumbe. Los resultados indicaron que las condiciones demográficas que influyentes en la desnutrición infantil son: edad de la madre que esté entre los 21 a 30 años ya que al llegar a una edad adecuada la madre tendrá mayor madurez y responsabilidad para asumir su maternidad, tener en el hogar a más de un niño menor de 5 años ya que el tener más personas en el hogar demanda de tiempo y gastos para su alimentación y cuidado; condicionantes habitacionales: recibir agua entubada, uso de letrina sanitaria, hacinamientos ya que son servicios que deben contar con 100% salubridad para evitar que ocurran trastornos alimenticios e infecciones; condiciones sociales: madre con primaria incompleta ya que al contar con un nivel más alto de educación es mayor su empoderamiento para adquirir conocimiento en el cuidado de sus hijos.

En Perú, Huamán (2020) realizó un estudio en donde buscó determinar la incidencia de los determinantes de la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el país, haciendo uso de la base de datos de estudios publicados por el INEI. Concluyendo que, la baja calidad de agua que se consume en ciertas zonas del país ocasiona ciertas infecciones gastrointestinales como la diarrea crónica que tiene relación directa a la DCI. Asimismo, la falta de acceso al servicio de saneamiento en los hogares es otro aspecto relacionado a los bajos niveles de seguridad alimentaria, ya que acumulan desechos que los predisponen a contraer enfermedades.

En Perú, Trujillo (2020) en su estudio tuvo por objetivo mostrar los factores que tienen relación a la DCI en menores de 5 años, para ello se hizo uso de los

datos recogidos por ENDES 2018. Los resultados indicaron que los niños entre los 25 a 60 meses tienen más vulnerabilidad a padecer anemia crónica, así como vivir en zonas rurales donde el nivel económico es muy bajo. Además, otros factores relevantes son el nivel de instrucción de la madre, ya que mientras mejor sea su educación mayor será su razonamiento en la forma adecuada de alimentación, también el no pertenecer a un programa de comedor popular es un factor relevante, ya que las personas con menos recursos económicos no tienen acceso a una alimentación de calidad y que cumple con las cantidades de vitaminas y minerales necesario para el desarrollo y crecimiento de los niños.

En Huánuco, Abramonte (2018) realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo respecto a la DCI en menores de 5 años situados en la localidad de las Palmas. Se tuvo como muestra a 30 años, aplicando encuestas y tabla de valoración nutricional antropométrica. Se obtuvo como resultado que el género con mayor riesgo es el femenino con un 60%, además de presentar tallas entre los 93 a 99 cm con un 36%, la mayoría de madres son ama de casa, procedentes de una zona urbana marginal, así como los factores culturales son que el 80% de madres no tienen conocimiento sobre el valor nutritivo de los alimentos, a nivel económico, pertenecientes a nivel bajo, con ingresos mensuales menores a S/.500.00. Concluyendo que el riesgo cultural es más prevalente, debido a que no se conoce sobre los alimentos nutritivos, además de no dar un balance alimentario acompañado de frutas, y las veces que un niño debe ingerir alimentos durante el día.

En Perú, Huamán et. al. (2018) en su investigación pretendieron hallar la relación entre la seguridad alimentaria y desnutrición crónica en niños del Valle del Río Apurímac, Ene y Mantaro. Para lo cual fueron participantes 207 niños de menos de cinco años y 188 madres de las comunidades del VRAEM. Los resultados mostraron que la prevalencia de menores en hogares con inseguridad alimentaria es alta, debido a que no existen buenas conexiones de redes públicas de agua ni buen almacenamiento de los desechos, otro de los factores relevantes en esta zona del país. Por otro lado, también las familias que no cuentan con conexiones de agua, hacen uso de pozos o canales ocasionando en los niños diarreas o diversas

infecciones gastrointestinales. Todos estos factores tienen influencia directa en la desnutrición infantil.

En Perú, Castillo (2017) realizó un estudio que tuvo por objetivo el análisis de factores a nivel social y económico influyentes en la DCI en menores de cinco años. La investigación contó con 6341 viviendas encuestadas. Los resultados indicaron que los factores con más relevancia son: la vivienda cuenta con acceso a desagüe dentro de ella ya que esto garantiza inocuidad y un mayor cuidado en la elaboración de alimentos, el tipo de piso con acabado que tiene la vivienda ya que esto demuestra el estado económico de la familia, mayor nivel de educación en la madre y la zona donde se ubica la vivienda si es zona rural debido a que es en los lugares más alejados donde existen menores servicios y un menor nivel económico.

En Huánuco, Álvarez (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores que se relacionan a la prevalencia de la desnutrición en menores de 3 años. El estudio fue aplicado a 234 niños, aplicándoles fichas de valoración y un cuestionario a sus madres. Los resultados encontrados fueron que la desnutrición en niños es una relación significativa entre diversos factores, la escasez de conocimiento por parte de la madre respecto al número correcto de raciones que debe consumir su menor hijo a partir del sexto mes, así como la inaccesibilidad a nivel económico para abastecerse de alimentos. Concluyendo que la desnutrición crónica en menores de 3 años, va relacionado a diversos factores en el ámbito cultural, ambiental, económico, biológico e institucional.

Para la investigación se consideró la teoría de las necesidades básicas de Virginia Henderson, que según Hernández (2016) menciona que de acuerdo con la autora las necesidades del ser humano se clasifican de acuerdo con la lista que los profesionales de la salud frecuentemente usan para brindar atención a sus pacientes. Asimismo, consideró aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Su modelo está enfocado en la estrategia y capacidad para llenar una pérdida, satisfacción de necesidades y mantener o mejorar un estado. Las 14 necesidades básicas en el ámbito de salud se usan para determinar la anamnesis de una persona y recoge datos enfermeros, cuando una persona requiere de cuidados médicos.

Las 14 necesidades se mencionan a continuación: Respirar normalmente, Alimentación adecuada (comer y bebe), Excreción (eliminar normalmente por todas las vías), Movimiento, Descanso y dormir, Seleccionar vestimenta adecuada, Conservar temperatura corporal, Mantener el cuerpo aseado, Evitar peligros del entorno, Comunicación con los demás expresando temores, sensaciones, emociones y necesidades, Poner en práctica sus creencias, Trabajar en algo que pueda ser gratificante para la persona, Desarrollar actividades recreativas y lúdicas, Satisfacer la curiosidad (aprender) lo cual permite a la persona su desarrollo en aspectos sobre su salud.

La infancia tiene un corto periodo que en una persona abarca los 5 primeros años de vida, es de gran importancia ya que es en ella cuando se da un rápido crecimiento y es la única oportunidad que tiene un infante de obtener determinados beneficios inmunológicos y nutricionales muy importantes y que serán cruciales para su desarrollo en las demás etapas de su vida (M. Alvarez, 2018). Cualquier alteración que ocurra durante el desarrollo del menor puede ocasionar en el morbimortalidad y daños a corto o largo plazo en el desarrollo motor y mental, que tiene relación a su rendimiento intelectual, a su futuro laboral, salud reproductiva y su estado de salud el resto de su vida (Zavaleta y Astete-Robilliard, 2017).

De acuerdo con la FAO, es un derecho principal en el mundo el tener acceso a alimentos y a una adecuada nutrición, asimismo, es fundamental el derecho a gozar de una buena salud para que el infante logre acceder a diversas oportunidades que se le presentarán en su vida futura, ya que estos determinarán su desarrollo tanto mental como físico para su vida (FAO, 2016).

La ingesta adecuada de alimentos que cubran los nutrientes y las necesidades energéticas en el infante es muy importante ya que garantizará los macro y micronutrientes necesarios para las funciones orgánicas y los procesos metabólicos que ocurren para su crecimiento y desarrollo (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018). Esto solo se logra con una alimentación saludable, la cual debe ser de calidad y en cantidades adecuadas. (OMS, 2017). Se recomienda que en un infante las cantidades energéticas están alrededor de las 1800 kcal/día que son 90 kcal/kg/día, y en macronutrientes la ingesta de hidratos de carbono debe ser entre el 50 al 55% del total de calorías, donde el 90% de ellas estarán

constituidos por carbohidratos complejos como tubérculos, legumbre o cereales y el 10% restante debe ser consumo de azúcares. (Álvarez, 2019).

El no cumplir con los requerimientos nutricionales ya mencionados, trae como consecuencia que los infantes se encuentren malnutridos. Un menor malnutrido tiene mayor prevalencia de mortalidad y morbilidad, llegando a afectar su calidad de vida y demandando altos costos de vida (Vallejo et al., 2016).

La desnutrición es un conjunto de alteraciones a nivel bioquímico y antropométrico, además de manifestaciones clínicas que se producen por la deficiente ingesta o poco aprovechamiento de los macronutrientes que recibe el organismo, trayendo como consecuencia insatisfacción de los requerimientos nutricionales. Por lo tanto, se le considera como un fenómeno que tiene origen multifactorial, que resulta de diversas condiciones económicas y sociales (Álvarez, 2019).

La desnutrición en los menores de cinco años, se presenta como la disminución anormal al adecuado peso del niño, que trae como consecuencias dificultades para su facultad de reacción, defensa y aprovechamiento que tiene un organismo normalmente, afectando la fisiología de su cuerpo (Fernández et al., 2017). Según datos proporcionados por la OMS hay cerca de 20 millones de niños en el mundo que presentan emaciación, específicamente en Latinoamérica se registró que el 7% de infantes padecen de desnutrición aguda y el 16% tienen desnutrición crónica (OMS, 2017).

Por lo cual la valoración nutricional por medio de la antropometría es una herramienta fundamental para el análisis de su crecimiento y desarrollo de acuerdo a su genética y ambiente en el que está creciendo. En primera instancia para recién nacidos y menores de 2 años, las medidas que se emplean son: su peso y talla al nacer, perímetro cefálico y braquial; sin embargo, para niños mayores de dos años las medidas que se emplean son el peso y talla actuales (Alvarez, 2019). Para tomar el peso de niños mayores de 2 años, se hace uso de una balanza de pie tradicional, y por el contrario al ser un menor de 2 años o un niño que no puede pasarse solo, la madre deberá subir con el niño en brazos a la balanza, y el peso será establecido por la diferencia (National Institute for Early Education Research, 2016).

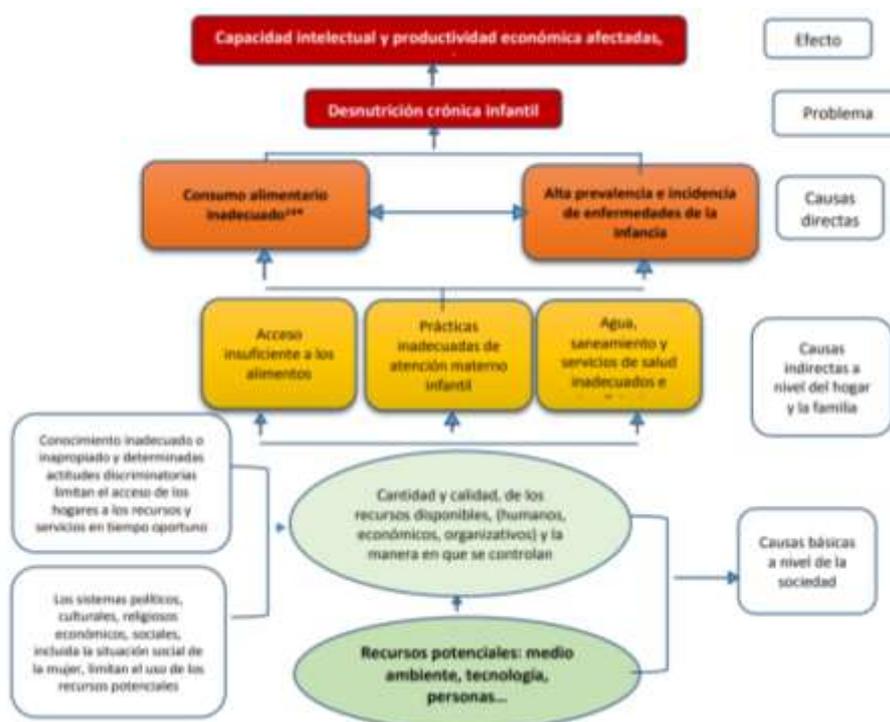
El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ha establecido entre los derechos del niño, que este se encuentre en un ambiente el cual permita un correcto desarrollo social, moral, espiritual, físico y mental; y los estados que forman parte de ella deben contribuir a que se cumpla este derecho. (UNICEF, 2019).

La desnutrición en infantes es considerada un problema de salud que requiere atención especial, ya que los menores que la padecen presentan repercusiones importantes en su morbilidad (Trujillo, 2020). Que no solo los afecta físicamente sino también les ocasiona daños cognitivos que en algunos casos son irreversibles. (Reyes et al., 2019).

La desnutrición es causada por la inadecuada e insuficiente alimentación, que se compone de alimentos en baja cantidad y calidad. Asimismo, existen otras causas que influyen en este padecimiento, tales como inadecuadas prácticas en el cuidado y alimentación, falta de atención en la salud, saneamiento inadecuado en viviendas (UNICEF, 2019). De esta manera, se puede afirmar que estas causas tienen base en la desigualdad social, pobreza y bajo nivel educativo de los padres (Malnutrición, 2021).

Figura 1

Modelo conceptual de la Desnutrición Crónica



Como se aprecia en la figura 1, el diagrama diseñado por UNICEF en el que detalla las causas directas, indirectas y básicas de la desnutrición crónica infantil, las cuales son referencia para que cada Estado identifique las causas que afectan a su población infantil, ya que esta puede variar de acuerdo con el país. Sin embargo, lo que pretende demostrar UNICEF es que se deje de lado la idea tradicional que este problema es solo competencia del sector salud, sino que existen otros sectores que tienen influencia en él, como el social, económico y político.

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2018) indica que gozar de una buena y correcta salud no solo es basado en la medicina, sino que está en el entorno de cada persona que interactúa con las condiciones de vida y opciones personales los que son afectados directamente por factores económicos, sociales y políticos que tienen influencia en la calidad de salud de la persona.

Son los primeros años de vida de un infante esenciales para una alimentación adecuada, esta debe tener como base la leche materna, y adicionalmente mantendrá una dieta que dependerá de la cultura a la que su grupo familiar pertenece. Por lo cual es posible afirmar que su estado nutricional no sólo será afectado por condiciones biológicas, sino también serán determinantes factores culturales, ambientales y psicosociales (Álvarez, 2019).

De acuerdo con la OMS, existe los Determinantes Sociales de la Salud que hacen referencia a particularidades las cuales acentúan la estratificación de la sociedad como: la raza, género, posición social, grupo étnico, educación, acceso al empleo, calidad de vivienda, entre otros (OMS, 2017).

Los hábitos alimenticios de una persona tienen influencia social, tanto familiar, relaciones sociales, sistema educativo y cultural, así como de los factores socioeconómicos tales como: el poder adquisitivo, el acceso a diversos productos, el sistema productivo, etc. (Lozano et al., 2021)

Entre los factores sociales que determinan una malnutrición, es importante considerar el nivel educativo que tienen los padres debido a que un mayor conocimiento sobre nutrición les permite mejorar el nivel y calidad de salud de sus hijos, el trabajo de los padres es también un factor importante, ya que este garantiza

constantes ingresos. Por otro lado, la cultura es de gran importancia ya que está relacionada directamente a las personas y a su contexto. (Cuenca y Meza, 2018).

En cuanto a los factores socioeconómicos, se refieren a los encuentros sociales y monetarios que contribuyen a configurar la identidad, estilo de vida y estado de ánimo. Entre estos factores, se pueden mencionar: Educación, el nivel de formación puede dar forma a su impresión del mundo y puede agregar al desarrollo social. (Castillo, 2017). Remuneración y ocupación, son variables que pueden agregar al nivel financiero. (Castillo, 2017). Lugar de residencia, es uno más de los elementos a nivel social y económico, desde el tipo de casa en la que nos encontramos, la localidad y el área en la que vivimos. Cultural, y / o etnicidad, son además variables financieras que pueden agregar a sus reflexiones y estados de ánimo. Ambos pueden afectar a cómo se crían los jóvenes, cualidades esenciales, y el sentimiento de familia y costumbre. Religión, está relacionada con la cultura la variable de la religión. (Calderón, 2019).

Por otro lado, de acuerdo con el MINSAL, la DCI es un problema médico general que influye en el avance de la adolescencia temprana, que tiene como causas inmediatas a las enfermedades normales de la adolescencia (aflojamiento de los intestinos y enfermedades respiratorias) que junto con un día a día se abstengan de alimentos inadecuados en calidad y cantidad. La insuficiencia de la presión es producida por la baja utilización de sustentos ricos en hierro (sangre, tripa, ángulo, etc.) y produce resultados hostiles en el avance subjetivo, fundamentalmente inseguro en los primeros dos años de vida, cuyas continuaciones comprueban la vida del recién nacido (MINSAL, 2017).

En el Perú, la anemia afecta con mayor frecuencia a los niños menores, sobre todo a los que se encuentran en partes de la sierra, zonas rurales, y a los que están en el quintil inferior de pobreza (*La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año, 2020*). Los factores principales que van asociados a esta problemática son los continuos episodios de enfermedades infecciosas y el deficiente régimen alimenticio, así como otras determinantes en la salud, que son relacionados a brechas de inequidad y la pobreza. (MINSAL, 2017).

Los síntomas que se presentan en la desnutrición en infantes incluyen el retraso en el su correcto crecimiento, además de irritabilidad, lentitud y un llanto excesivo, sumado a comportamiento como el déficit de atención, la ansiedad, que son muy comunes en niños que padecen de desnutrición, su piel se vuelve escamosa y seca, además puede tener cabello opaco, seco, llegando a la pérdida de este, se presenta desgaste a nivel muscular y falta de fuerza en los músculos, hinchazón de las piernas y abdomen, que está inflamado debido a la falta de fuerza a nivel muscular (Morley, 2021).

Dentro de esta patología existen dos tipos de desnutrición proteica energética (PEM), el Marasmo en el cual se presenta un desgaste muscular y pérdida de peso, los pliegues de la piel son muy delgados y se presenta el cabello quebradizo o escaso, en el caso de los menores con Kwashiorkor, presentan un cambio en el color del cabello, ya que se va tornando de color gris, rojo y rubio, además tienen el rostro redondo y presentan hinchazón en las piernas y el abdomen, la piel es seca y oscura con estrías. (Morley, 2021)

La desnutrición infantil se manifiesta de diversas formas según las carencias; afectando al peso, tamaño, o altura del niño, siendo: Desnutrición crónica, el niño presenta retraso en el proceso de su crecimiento, y este es medido haciendo una comparación con la talla estándar recomendada para su edad. Este tipo de desnutrición es un gran problema y que en muchos casos es invisible y no recibe la atención que merece. Desnutrición aguda moderada, el niño presenta un peso menor al que debe tener correspondiente a su altura, también se mide el perímetro del brazo encontrándose por debajo del estándar. Desnutrición aguda grave o severa, es la forma más grave de desnutrición, en la que el infante pesa muy por debajo del estándar de acuerdo a su talla, también se mide el perímetro de su brazo y causa alteraciones en los procesos vitales del menor, llevándolo a un riesgo alto de mortalidad. (Adeniyi et al., 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva básica, debido a que estos estudios consisten en indicar las circunstancias y las ocasiones, es decir, la forma en que una maravilla específica es y cómo aparece y busca determinar las propiedades vitales de individuos, reuniones, grupos o cualquier otra maravilla que sea susceptible de examen (Hernández et al., 2018). Además, es de corte transversal, porque su elemento clave es realizar la evaluación de un fenómeno en un determinado momento. Este tipo de estudios, son útiles para hablar prevalencias, asociaciones, etc. (Cvuetkovic-Vega et al., 2021). Y su diseño es no experimental, debido a que este diseño de investigación es realizado sin la manipulación deliberada de las variables en estudio. Está basada principalmente en la observación del fenómeno y cómo se desarrolla en su contexto para luego ser analizados (EcuRed, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

En el análisis de los factores que inciden en la desnutrición crónica, se identifican tres variables independientes principales: factores económicos, factores sociales y factores culturales, donde cada una de estas variables se desglosa en dimensiones específicas que se evalúan a través de distintos indicadores, utilizando diversas escalas de medición.

En cuanto a los factores económicos, se consideran tres dimensiones clave, la primera es la oferta de salud, la cual se mide a través del acceso gratuito a los servicios de salud (por ejemplo, SIS, Es Salud u otros). Este indicador se evalúa con una escala de medición nominal. La segunda dimensión es el tipo de vivienda, que clasifica el tipo de hogar como propio, alquilado o alojado. La tercera dimensión, remuneración familiar, incluye dos indicadores: la suficiencia del dinero para proveer una buena alimentación a la familia (con una respuesta de sí o no) y la disponibilidad de servicios sanitarios básicos como agua, luz y desagüe (también con una respuesta de sí o no), ambos indicadores utilizan una escala de medición nominal.

Los factores sociales abarcan igualmente varias dimensiones, la edad de la madre se mide en tres categorías: menor de 18 años, entre 18 y 34 años, y mayor de 35 años, utilizando una escala de intervalo. La segunda dimensión es la asistencia al centro de salud, donde se evalúa si la madre asiste o no asiste a un centro de salud, empleando una escala nominal. La tercera dimensión es la ocupación de la madre, que clasifica a las madres como amas de casa, estudiantes, trabajadoras dependientes o trabajadoras independientes, también utilizando una escala nominal.

En los factores culturales, se consideran cuatro dimensiones principales, la primera es el grado de instrucción, donde se clasifica a la madre según su nivel educativo: sin instrucción, primaria, secundaria o superior, utilizando una escala nominal. La vida comunitaria se evalúa según si la madre recibe o no información sobre alimentación por parte de actores sociales o amigos, con una escala nominal. La cultura alimenticia se analiza en función del conocimiento que tiene la madre sobre los signos y síntomas de la desnutrición infantil, y la orientación profesional se mide a través de si la madre ha recibido orientación y/o consejería sobre nutrición, ambas también con una escala nominal. Finalmente, la influencia de los medios de comunicación se midió mediante la recepción de información sobre el tema de la desnutrición, evaluada con una escala nominal. Y la variable dependiente en este estudio es la desnutrición crónica, cuya dimensión principal es la incidencia de la desnutrición crónica, donde esta se mide a través del número de casos nuevos en un periodo determinado, utilizando una escala de medición nominal.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población: se refiere a un conjunto de objetos o personas de los cuales se pretende conocer alguna característica o cualidad en un estudio. Este puede constituirse por animales, personas, registros médicos, muestras u otros (Arias-Gómez et al., 2016).

La población considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por el número total de niños menores de 10 años, que tienen índices de desnutrición.

- **Criterios de inclusión**

Madres de niños menores de 10 años.

Madres de niños con diagnóstico de desnutrición crónica.

Madres de niños atendidos en el Centro de Salud de Chancay Baños.

- **Criterios de exclusión:**

Madres de niños que no acepten participar en el estudio.

Madres de niños con otro tipo de desnutrición.

3.3.2. Muestra: es una parte de la población o universo en el cual se realizó un estudio. Existen diversos procedimientos para calcular la cantidad de individuos que la conformaran, entre estas se encuentran fórmulas, lógicas, etc. Esta muestra debe ser la parte más representativa de la población (Hernández-Sampieri et al., 2017).

Para calcular la muestra se aplicó la siguiente fórmula para estudios finitos:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2(p \times q)}$$

Dónde:

N= es el total de la población = 78

p= 0.50

q = 0.50

Z= Nivel de confianza al 95% = 1.96

e= Error 0.05

n= 64.98 madres

Por lo cual se han considerado como muestra a 65 madres de niños con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud de Chancay Baños.

Para seleccionar la muestra se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerado, por áreas, el cual consiste en seleccionar de manera aleatoria un cierto número de conglomerados y en investigar después todos los elementos pertenecientes a los conglomerados elegidos (Ayasta et al., 2015).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta, estadísticamente representativa fue la técnica que se empleó para la obtención de información, ya que tiene una gran capacidad para estandarizar datos, lo que a su vez permite su tratamiento informático y la generalización de los mismos. (Casas et al., 2003)

El instrumento con el cual se trabajó fue el Cuestionario, el cual constó de 13 ítems, para medir las dos variables de estudio; siendo aplicado a las madres de los niños diagnosticados con desnutrición crónica. Dicho cuestionario fue validado por 03 expertos, de los cuales 2 fueron médicos y 1 enfermera; los mismos que revisaron el instrumento y lo calificaron como aprobatorio para aplicarse en la investigación.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos que se realizaron en el estudio fueron:

- Se realizó revisión bibliográfica de estudios previos para la construcción del marco teórico.
- Se identificó las variables del estudio, sus dimensiones e indicadores obtenido de diversos autores en los capítulos I y II.
- Se realizó el cuestionario basándose en el cuadro de operacionalización de las variables, dimensiones e indicadores.

- Se presentó la solicitud al jefe del Centro de Salud de Chancay Baños, para poder acceder al registro de niños con desnutrición crónica y realizar la recolección de datos.
- Se aplicó el cuestionario en el Centro de Salud de Chancay Baños.
- Se procesó los datos con estadística descriptiva hallando las frecuencias y prevalencias de las variables y las dimensiones.
- Se interpretó los resultados de acuerdo con los objetivos específicos.
- Se analizó los datos y se discutió los resultados con otros autores.
- Se obtuvo las conclusiones del estudio.
- Se realizó las recomendaciones de acuerdo con la problemática y resultados del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Se procesó las respuestas de la encuesta con estadística descriptiva en Excel donde se obtuvo tablas y figuras con los datos más representativos de las variables y dimensiones encuestadas, para determinar los factores económicos, sociales y culturales con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Chancay Baños.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación fue realizada respetando los siguientes aspectos éticos:

No maleficencia: Debido a que se respetó moral y físicamente la integridad física de las madres y niños participantes de la investigación, teniendo los cuidados adecuados para no ponerlos en riesgo (Acevedo, 2002).

Beneficencia: Debido a que el estudio buscó hacer el bien y mejorar la vida de los menores con desnutrición crónica en el distrito Chancay Baños, debido a que aporta información importante para conocer la situación en la que viven actualmente (Martín, 2013).

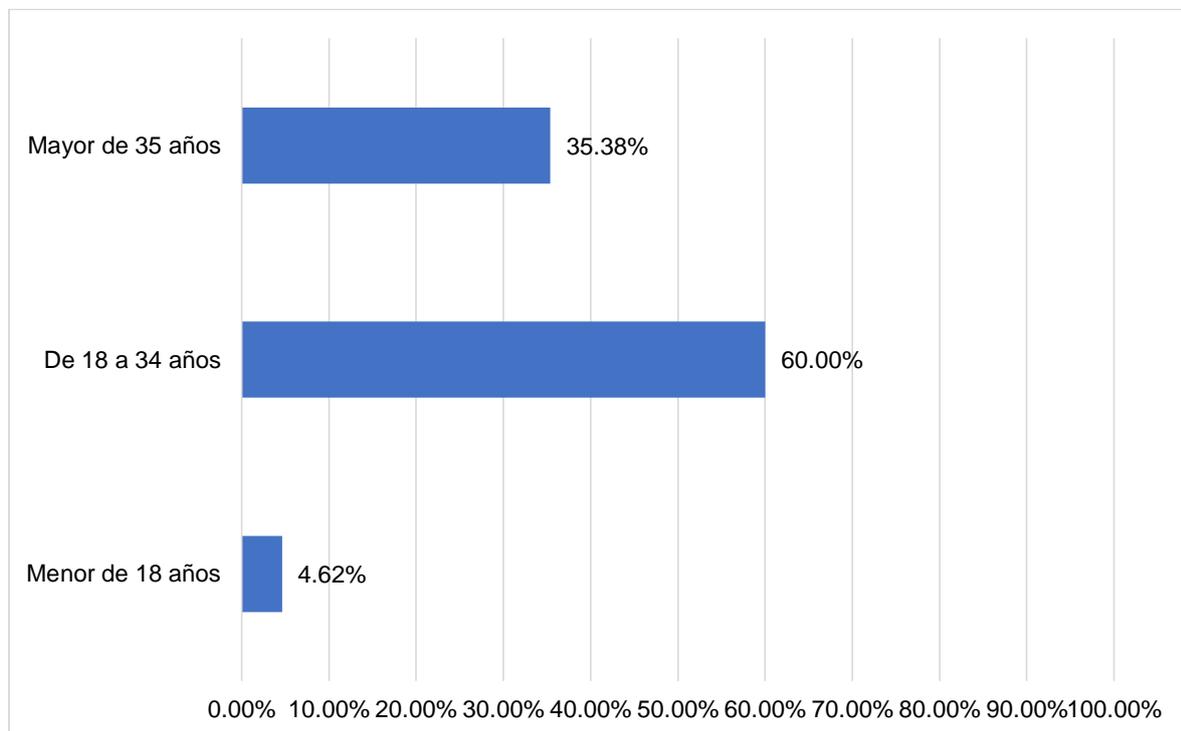
Autonomía: Debido a que todos los participantes tuvieron la facultad de decidir sin presión alguna para tomar conciencia del objetivo del estudio y de la información que proporcionaron (Mazo, 2012).

IV. RESULTADOS

Identificación de los factores sociales que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años

Figura 2

Edad de las madres

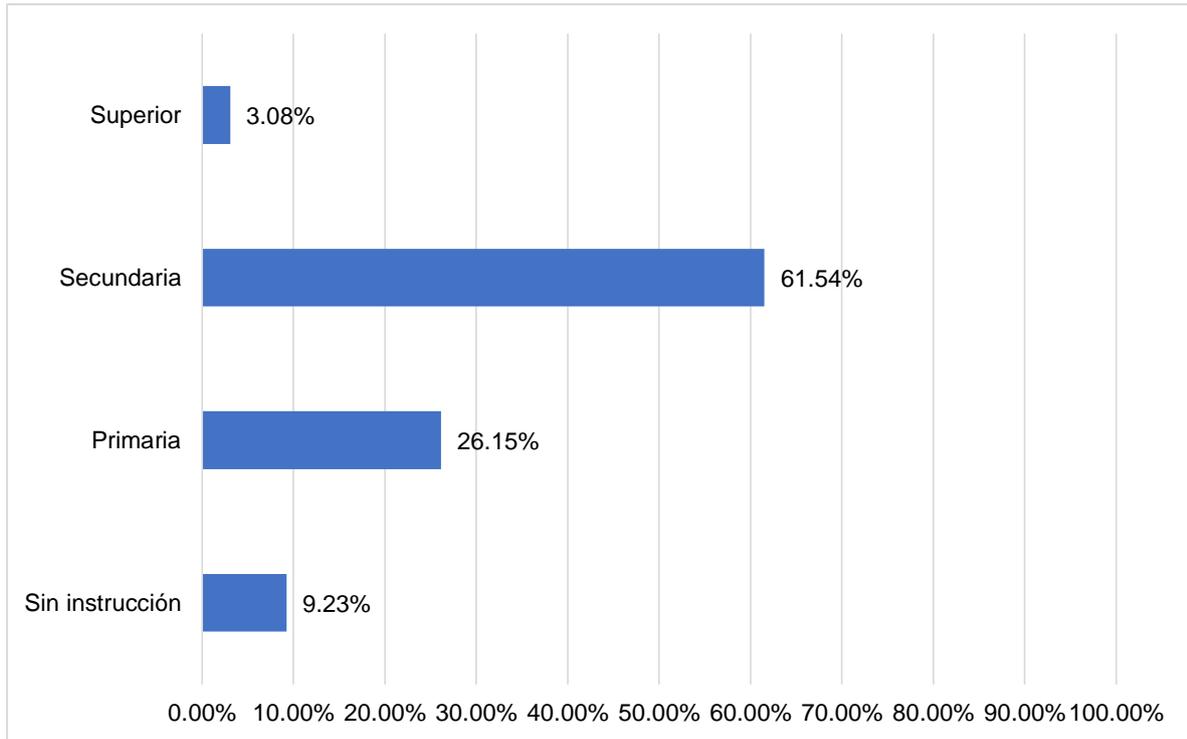


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia de las edades de las madres eran el 4.62% menores de 18 años, 60.00% de entre 18 a 34 años y el 35.38 mayores de 35 años. Se puede ver que la mayoría de las madres están dentro de los 18 a 34 años. Ver la figura 2.

Figura 3

Grado de instrucción de las madres

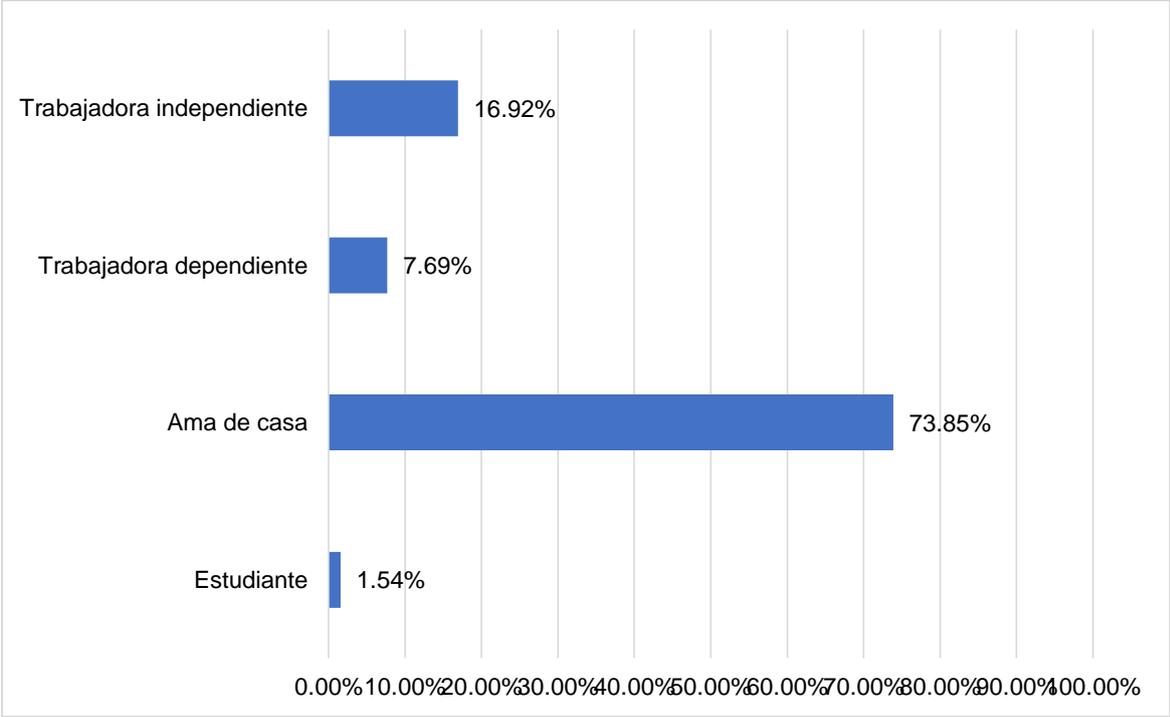


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia del grado de instrucción de las madres eran el 3.08% cuentan con estudio superior, 61.54% con estudios secundarios, 26.15% con estudios primarios y el 9.23% no tienen estudios. Se puede ver que la mayoría de las madres tienen solo secundaria. Ver la figura 3.

Figura 4

Ocupación de las madres



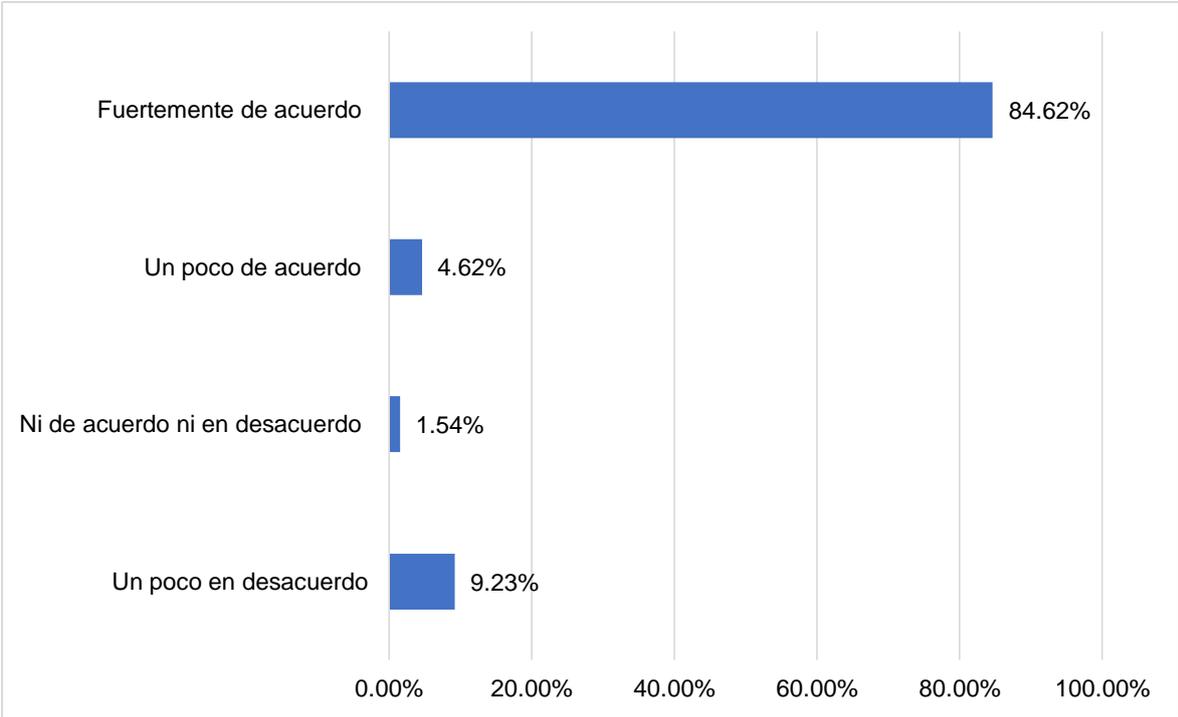
Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia de la ocupación de las madres eran el 16.92% trabajadoras independientes, 7.69% trabajadoras dependientes, 73.85% ama de casa y el 1.54% son estudiantes. Se puede ver que la mayoría de las madres son amas de casa. Ver la figura 4.

Identificación de los factores económicos que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años

Figura 5

Remuneración de las madres y la nutrición familiar

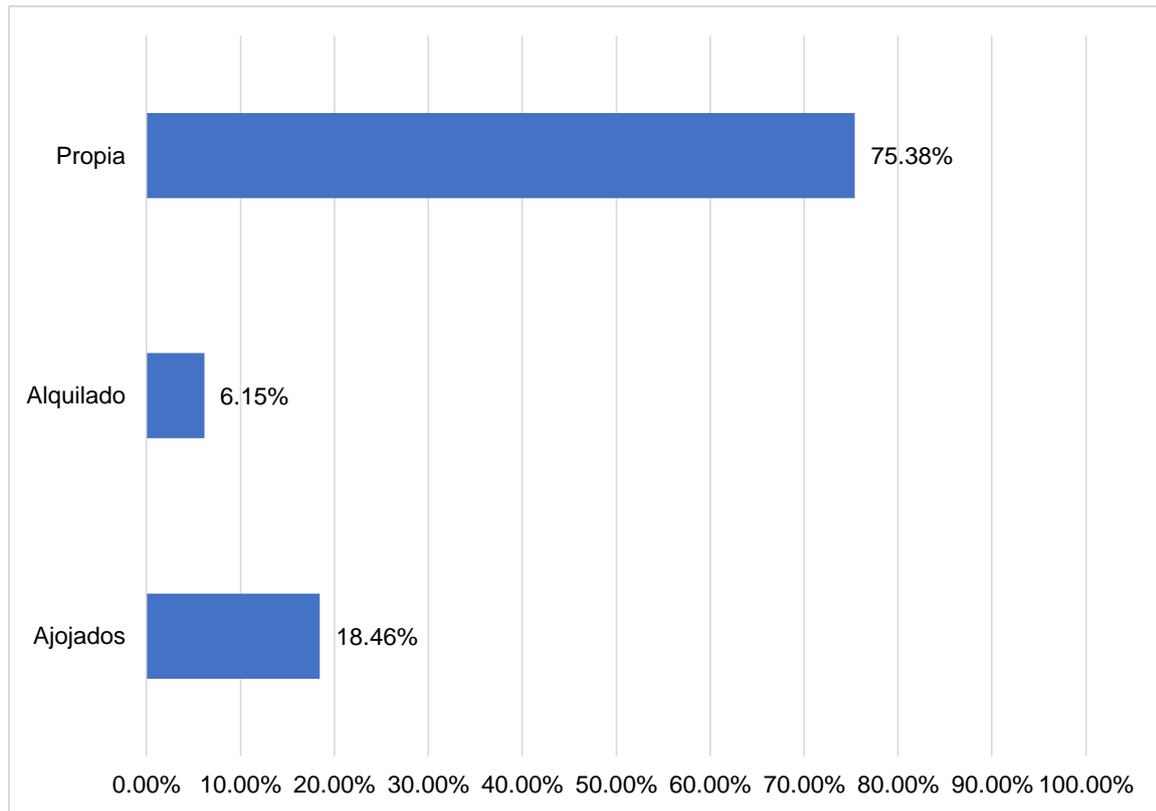


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia de la remuneración de las madres con respecto a la nutrición familiar, sus respuestas fueron que el 84.62% fuertemente de acuerdo, 4.62% un poco de acuerdo, 1.54% ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 9.23% un poco en desacuerdo. Por lo que se puede deducir que, en la mayoría de las madres, están fuertemente de acuerdo que la remuneración económica si les alcanza para la nutrición familiar. Ver la figura 5.

Figura 6

Tipo de vivienda de las madres

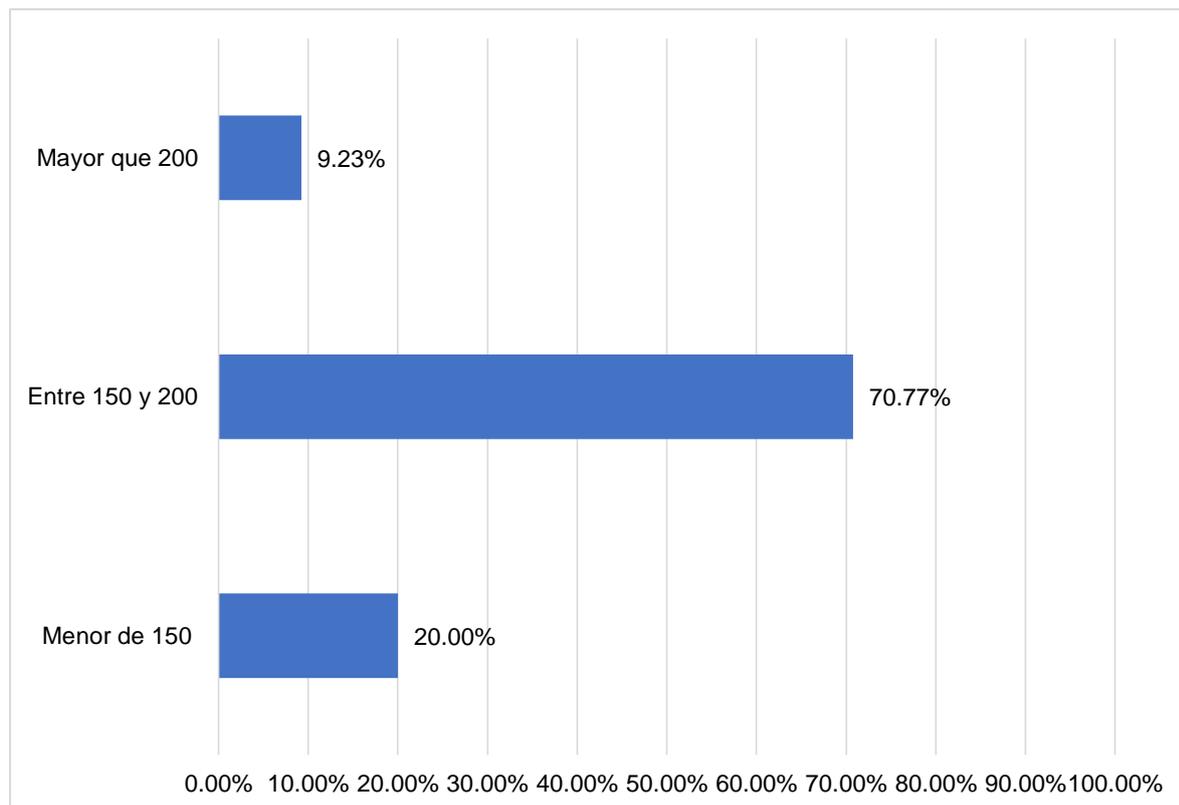


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia del tipo de vivienda de las madres fueron que, el 75.38% cuenta con casa propia, 6.15% vive en una vivienda alquilada y el 18.46% vive en una vivienda alojados. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres si cuentan con vivienda propia, mientras que una minoría viven alojadas en otra casa y también alquilados. Ver la figura 6.

Figura 7

Dinero destinado a la alimentación por semana



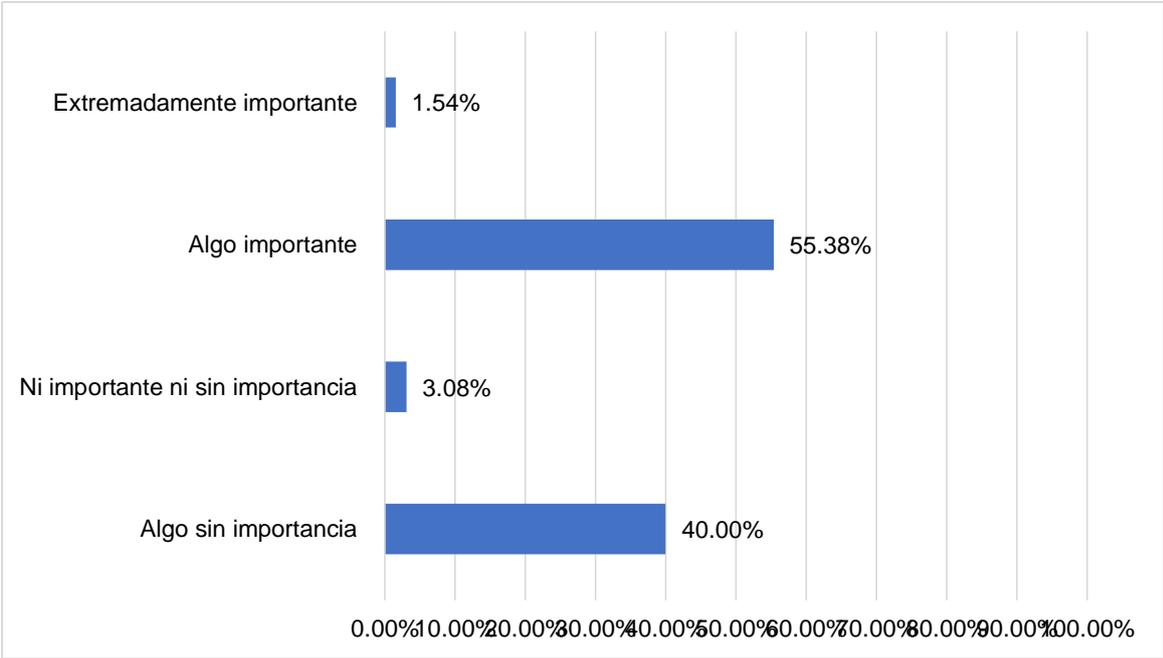
Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia del dinero que destinan las madres para la alimentación familiar por semana es de, 9.23% más de 200 soles, 70.77% entre los 150 a 200 soles y el 20.00% menos de 150 soles. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres destinan entre 150 a 200 soles a la semana para su alimentación familiar. Ver la figura 7.

Identificación de los factores culturales que inciden en la desnutrición crónica en niños menores de diez años

Figura 8

Importancia que le dan las madres a la información nutricional

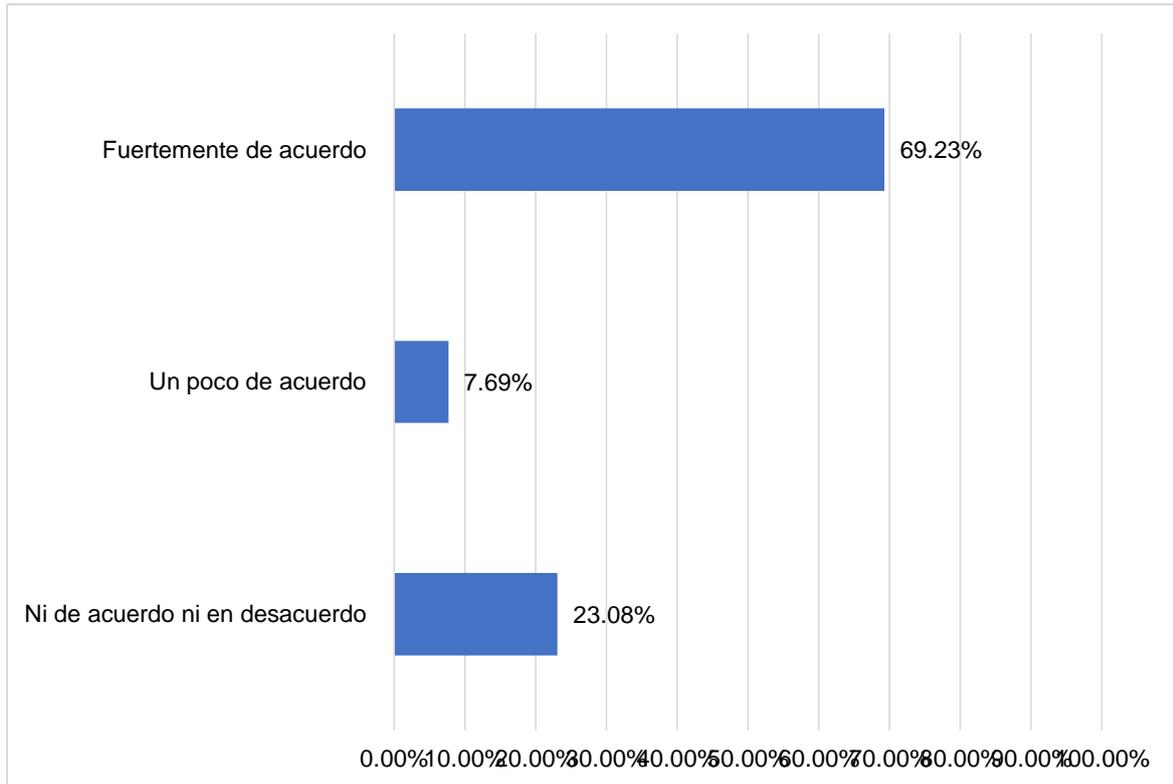


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia de la importancia que le dan las madres a la información nutricional es de, 1.54% lo consideran extremadamente importante, 55.38% lo consideran algo importante, el 3.08% lo consideran ni importante ni sin importancia y el 40.00% algo sin importancia. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres no le dan mucha importancia a la información nutricional. Ver la figura 8.

Figura 9

Información nutricional que reciben las madres en su comunidad

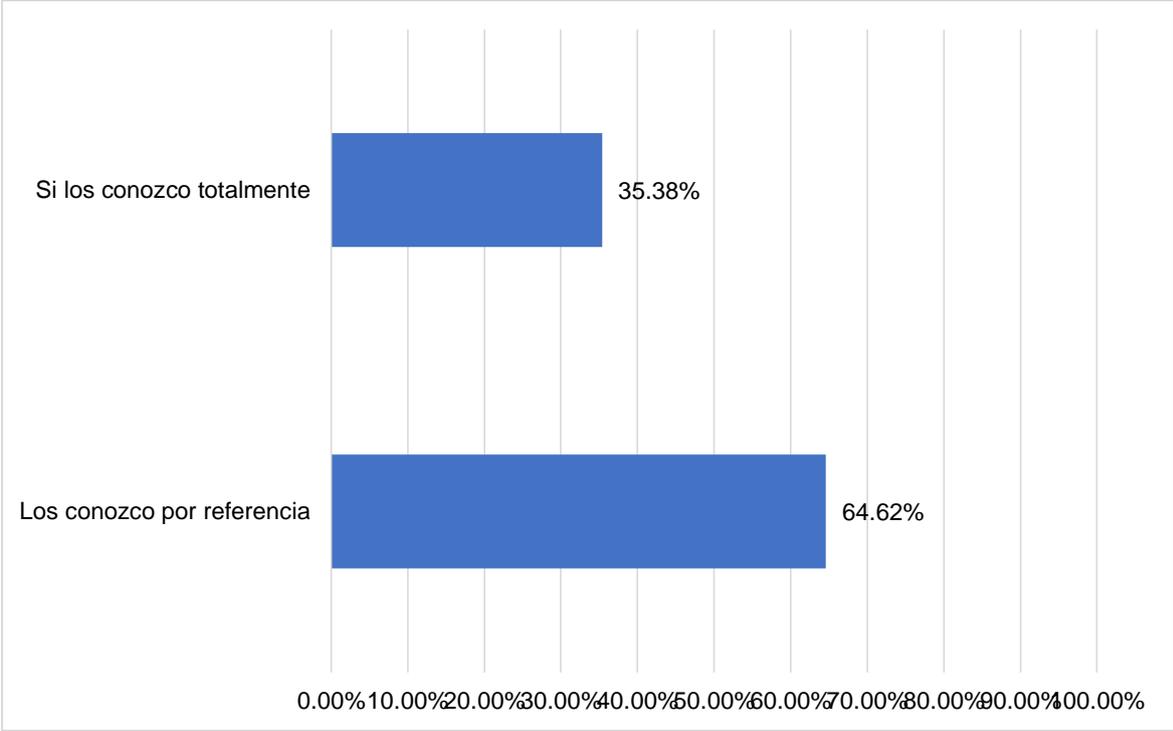


Cuestionario de la investigación

Se encontró que de acuerdo a las respuestas de las madres sobre si reciben información nutricional en su comunidad, el 69.23% está fuertemente de acuerdo, el 7.69% está un poco de acuerdo y el 23.08% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres aseguran que si reciben información nutricional en su comunidad. Ver figura 9.

Figura 10

Conocimiento de las madres de los signos y síntomas de D.I.

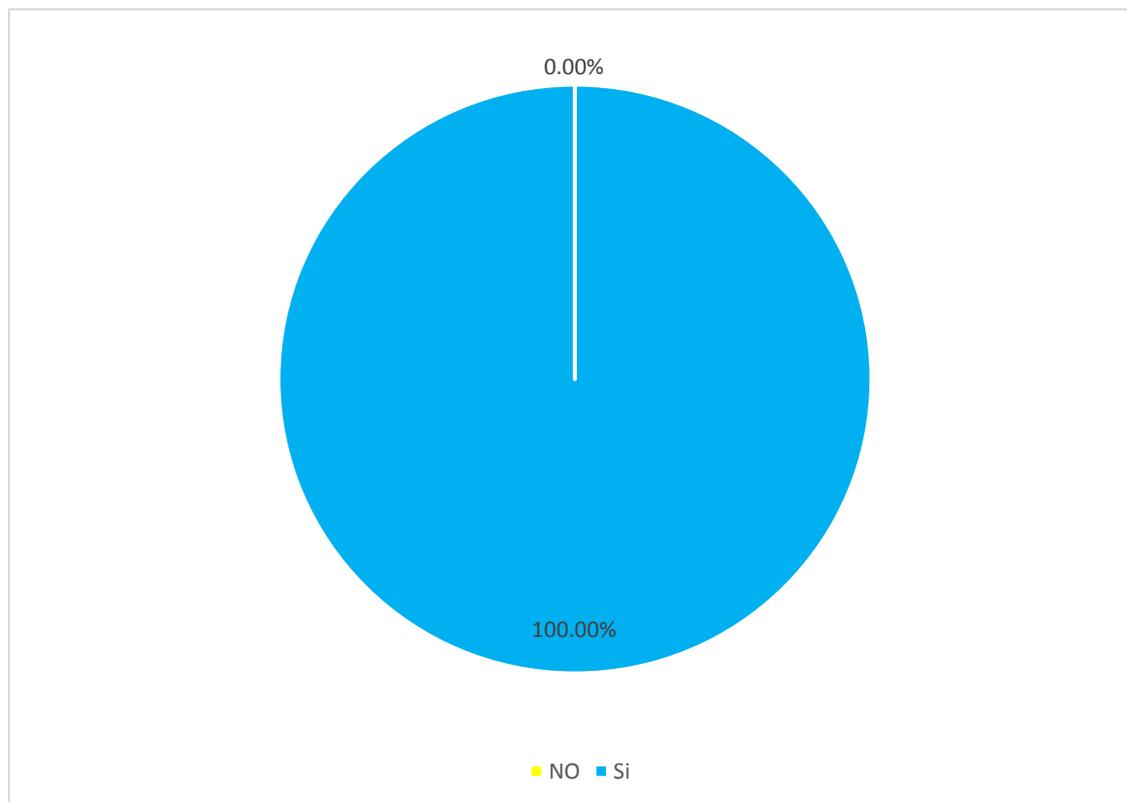


Cuestionario de la investigación

Según las respuestas de las madres sobre su conocimiento de los signos y síntomas de desnutrición infantil, se encontró que el 35.38% si conocen totalmente y el 64.62% conocen por referencia. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres conocen solo por referencias externas sobre los signos y síntomas de la desnutrición infantil. Ver la figura 10.

Figura 11

Orientación nutricional profesional que reciben las madres

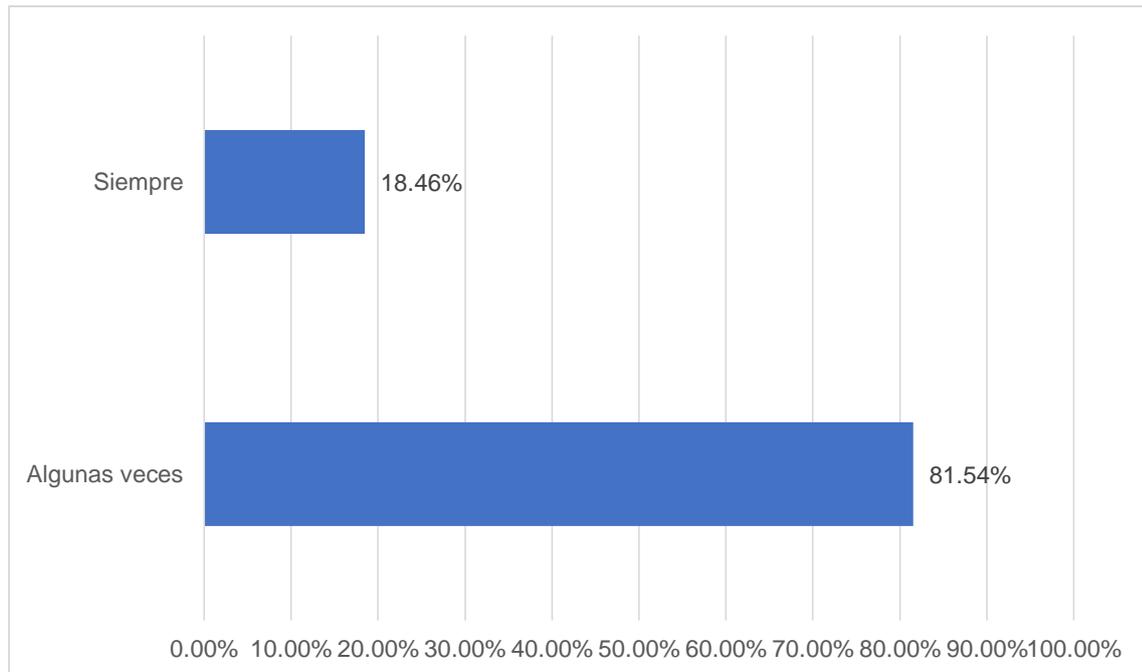


Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia en las respuestas de las madres sobre la orientación nutricional profesional que reciben, el 100.00% asegura que si reciben orientación nutricional profesional. Por lo que se puede deducir que, todas de las madres tienen a su disponibilidad consejos nutricionales de un profesional. Ver la figura 11.

Figura 12

Puesta en práctica de la orientación nutricional profesional



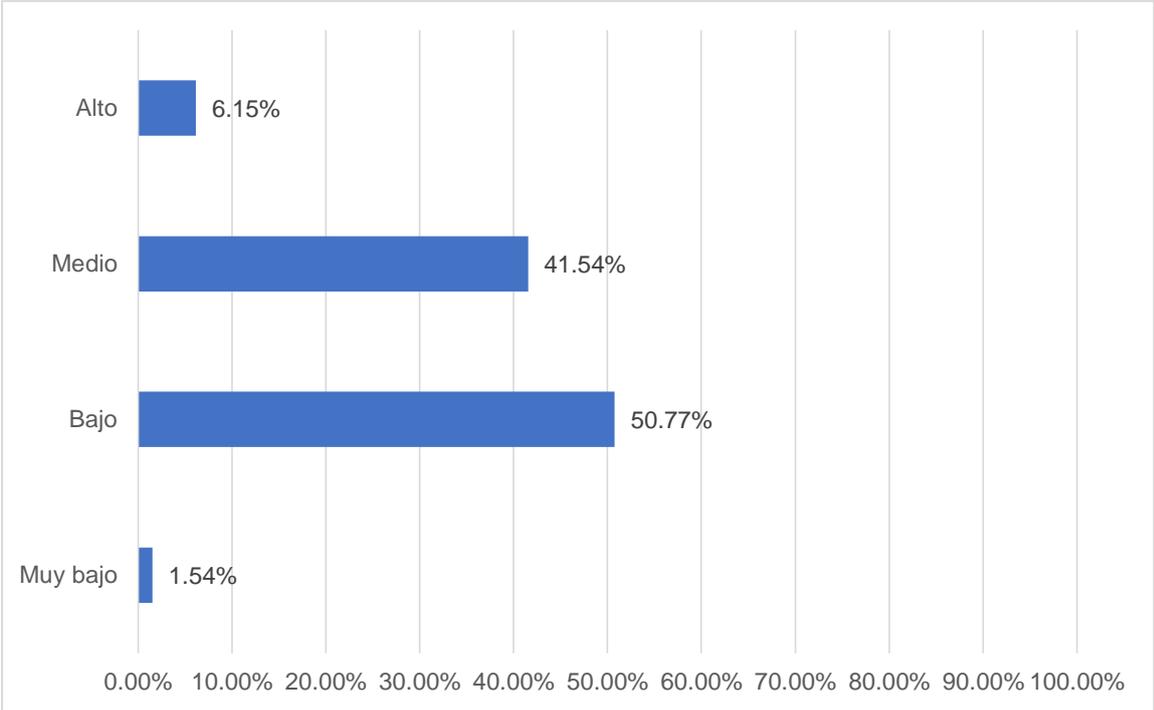
Cuestionario de la investigación

Se encontró que la prevalencia en las respuestas de las madres sobre la puesta en práctica de la orientación nutricional profesional que reciben, se encontró que el 18.46% siempre lo ponen en práctica y el 81.54% algunas veces lo ponen en práctica. Por lo que se puede deducir que, la mayoría de las madres solo algunas veces ponen en práctica los consejos nutricionales de un profesional. Ver figura 12.

Factores que inciden en la desnutrición crónica.

Figura 13

Factor social

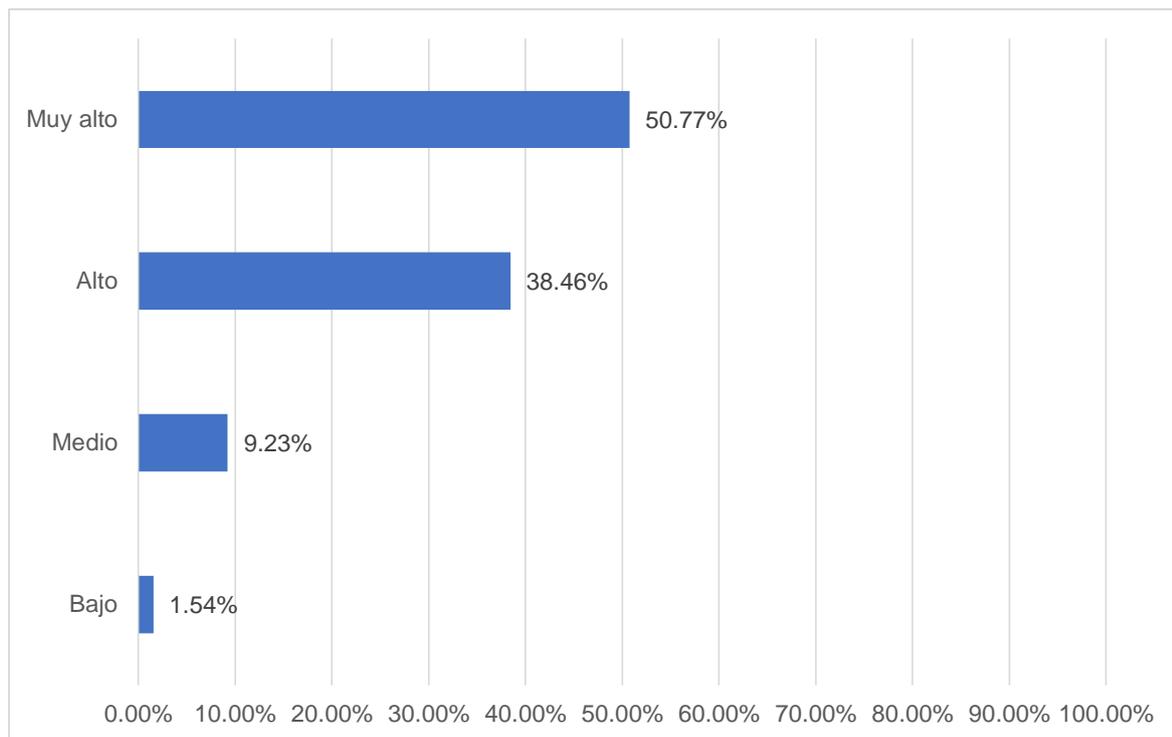


Cuestionario de la investigación

Se encontró que el nivel del factor social, era 6.15% alto, 41.54% medio, 50.77% bajo y 1.54% muy bajo. Por lo que se deduce que el factor social es de medio a bajo en mayor predominancia. Ver figura 13

Figura 14

Factor económico

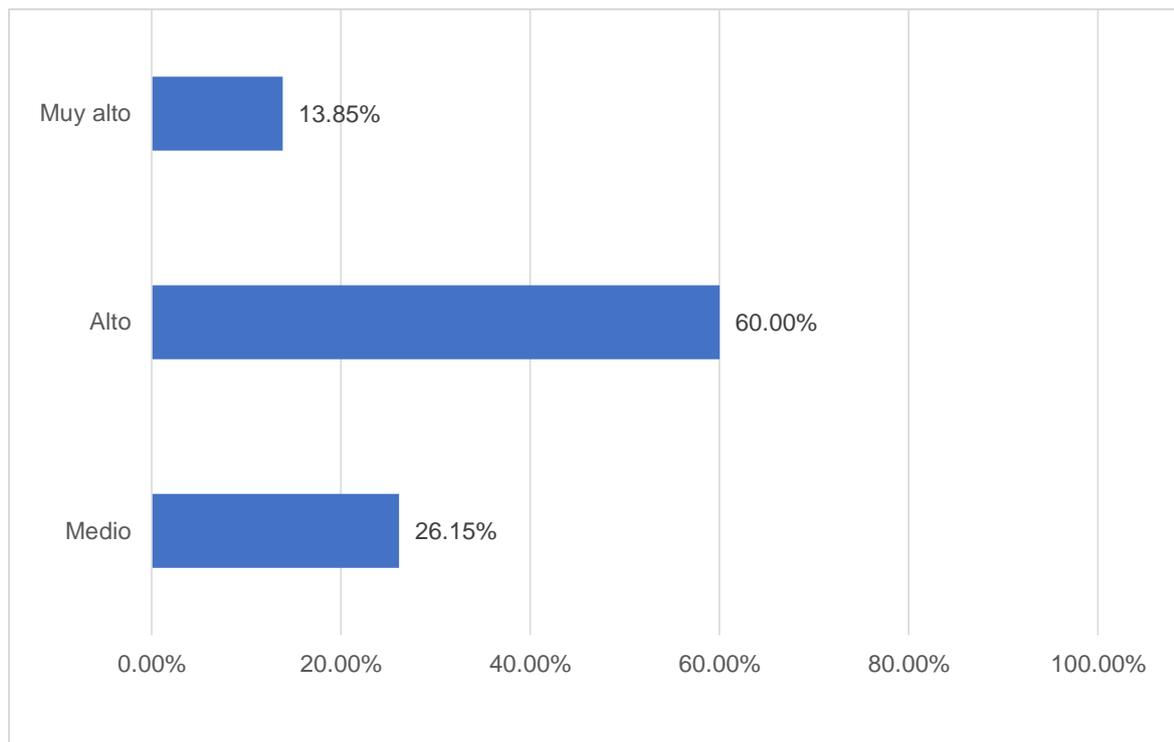


Nota: Cuestionario de la investigación

Se encontró que el nivel del factor económico, era 50.77% muy alto, 38.46% alto, 9.23% medio y 1.54% bajo. Por lo que se deduce que el factor económico no es un inconveniente para la mayoría de madres. Ver figura 14

Figura 15

Factor cultural



Cuestionario de la investigación

Se encontró que el nivel del factor cultural, era 13.85% muy alto, 60.00% alto y 26.15% medio. Por lo que se deduce que el factor cultural de las madres en su mayoría es alto. Ver figura 15

V. DISCUSIÓN

La desnutrición crónica en niños es la problemática en el ámbito de salud pública que más frecuencia tiene el mundo. Se considera un fenómeno que tiene origen multifactorial, que resulta de diversas condiciones como las sociales, económicas y culturales. Se habla de desnutrición crónica en niños cuando las cantidades necesarias de nutrientes no son aportadas adecuadamente debido a la situación económica, educativa o cultura de la familia. En la presente investigación, los factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de diez años, son el factor social medio y bajo con un 41.54% y 50.77% respectivamente, por lo que es bastante asociado a las causas de desnutrición en niños, por otro lado, el factor económico en las madres no es un inconveniente para la mayoría ya que se encuentran en un nivel alto con 38.46% y muy alto con un 50.77%, el factor cultural que presentan es de prevalencia alta con un 60% y medio con un 26.15%, por lo que relativamente ese no es un factor influyente, sino la puesta en práctica de los conocimientos.

De igual manera, Huamán (2020) en su estudio, obtuvo como resultado que la desnutrición crónica en niños es debido a la baja calidad de agua que se consume en ciertas zonas y es por ello que se producen infecciones gastrointestinales, que tienen relación con la desnutrición, así como la falta de acceso a un buen servicio de saneamiento y por ende un bajo nivel de seguridad alimentaria por la acumulación de desechos, siendo este un punto preocupante y de mayor ocurrencia en las zonas rurales donde el acceso a los servicios básicos como agua y desagüe es escaso e inclusive nulo, viéndose afectados los pobladores quienes al no contar con los medios adecuados, se ven obligados a vivir en esas condiciones.

Otro autor que encontró factores asociados es Castillo (2017) en donde menciona que los factores más relevantes son que la vivienda cuente con un desagüe dentro de ella, de manera que garantice no sólo un mayor cuidado en la elaboración de los alimentos, sino también afecta directamente a la salud de las personas si este se encuentra expuesto en el ambiente donde viven; así también el

nivel de educación de la madre, es otro aspecto importante ya que ella es la responsable de recibir la información de una alimentación adecuada que brindan los establecimientos de salud y las diversas instituciones que desarrollan campañas para erradicar la desnutrición.

Cuevas et. al. (2019) En su estudio logró determinar que una alta prevalencia de desnutrición crónica en niños menores a 5 años que residen en zonas de alta marginalidad, y los que pertenecen al tercio de capacidades económicas menores y que aunado a ello viven en lugares con niveles de inseguridad alimentaria moderada y severa, a donde las madres de los niños cuentan con bajo nivel de educación, y la diversidad de alimentos es baja.

Asimismo, la ocupación que tiene la madre tiene influencia directa en la nutrición del menor, ya que es muy común que los niños que padecen desnutrición crónica tengan madres que se dedican a atender su casa o tienen trabajo de obreras, las posibilidades que un menor tenga un buen estado nutricional incrementan en los casos en los que la madre tiene otra ocupación y estudios. Entre los factores sociales que determinan una malnutrición, es importante considerar el nivel educativo que tienen los padres debido a que un mayor conocimiento sobre nutrición les permite mejorar el nivel y calidad de salud de sus hijos, comprender mejor la importancia de la alimentación ayuda a conformar mejores hábitos alimenticios, el trabajo de los padres es también un factor importante, ya que este garantiza constantes ingresos (Cuenca y Meza, 2018).

Los resultados del estudio indicaron que los factores sociales asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 10 años en el presente estudio fueron, la mayoría de gestantes eran de 18 a 35 años, por lo que se observó que éste no es un factor que se asocie a la desnutrición crónica. También se encontró que, según el grado de instrucción de las madres, la mayoría de madres solo tenía educación secundaria, entendiéndose que éste podría ser un posible factor social relacionado con la desnutrición crónica de los niños. Y en el análisis de la ocupación de las madres se tuvo que la mayoría era aman de casa con un 73.85%, siendo este un

factor que posiblemente se relacione con la desnutrición crónica en los niños menores de 10 años.

De igual manera Erazo et. al. (2021), encontró en su estudio que el 17.6% de los niños con desnutrición crónica tenían madres adolescentes, siendo resaltante que al resultar embarazadas a tan temprana edad se les haya dificultado continuar con sus estudios técnicos o universitarios. Asimismo, se explica que al ser tan jóvenes la inexperiencia y escasa educación se convierten en una barrera para desenvolverse en su rol de madres.

Otro autor que encontró un factor social relacionado a la desnutrición crónica en niños fue Chacha y Cadena (2020) donde encontraron que el 54% de los niños con desnutrición, tuvieron madres con solo educación básica, que cursaron hasta la secundaria completa y que debido a diversos motivos no continuaron con sus estudios, lo que no les permitió continuar accediendo a nuevos conocimientos tan importantes como lo es una alimentación adecuada, que no sólo es importante para los bebés sino también es importante para ellas como madres, ya que en los primeros 6 meses de vida del bebé brindan lactancia materna exclusiva, por lo cual deben estar bien alimentadas para poder transmitir todo lo necesario a su bebé.

Asimismo, de acuerdo con la OMS, existe los Determinantes Sociales de la Salud que hacen referencia a particularidades las cuales acentúan la estratificación de la sociedad como: la raza, género, posición social, grupo étnico, educación, acceso al empleo, calidad de vivienda, entre otros (OMS, 2017).

Abramonte (2018) logró hallar en su estudio que en los niños el género con mayor riesgo de padecer desnutrición crónica es el femenino en casi el 60% de los casos estudiados, además el presentar al momento de nacer una talla entre los 93 a 99 cm tiene un 36% de riesgo de padecerla, asimismo, es más común que los casos se presenten en madres que se dedican a su casa, y que provienen de zonas urbanas marginales donde el acceso a la educación es escaso.

Fue Palma et. al. (2021) Quien identificó que entre las condiciones demográficas que más influencia tienen en la desnutrición infantil se encuentra a la edad de la madre, ya que si esta se encuentra entre la edad de los 21 a los 30 años el nivel de responsabilidad es bajo, ya que al llegar a una edad adecuada la madre tendrá mayor madurez y sentido de responsabilidad para asumir su maternidad y todo lo que conlleva. Por lo que se puede asumir que la corta edad de las madres es un posible factor social relacionado a la desnutrición crónica en niños, además también que el nivel educativo de las madres, es un factor social que se relaciona a la desnutrición crónica en niños.

Es cierto que una mala alimentación e insuficiente para la edad de un menor es uno de los factores más importantes, también existen otros factores, entre los que se encuentran el agua y saneamiento, las diversas condiciones de vida del menor y a su vez los controles de salud al que asisten los menores en sus primeros mil días de vida.

Por lo cual los resultados indicaron que los factores económicos asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 10 años en el presente estudio fueron que al 84.62% de madres si les alcanza la remuneración para la nutrición familiar, por lo que se observó que este no es un factor vinculado a la desnutrición crónica. También se obtuvo que el 6.15% de madres no cuentan con agua potable en sus casas, y el 23% no cuenta con desagüe en su vivienda, por lo cual se podría asociar con algunos casos de desnutrición crónica en infantes. Y en el análisis del dinero destinado a la alimentación semanal, un 70.77% gasta entre 150 y 200, por lo cual puede asociarse a la desnutrición crónica en niños.

De igual manera Huamán (2020), en su estudio pudo encontrar que la baja calidad de agua que se consume en determinadas zonas, ocasiona infecciones que se vinculan de manera directa a la desnutrición crónica, ya que se desarrollan diversas enfermedades gastrointestinales que provocan que el organismo no asimile de manera adecuada los nutrientes que reciben de la ingesta de sus alimentos; y a su vez la falta de acceso al servicio de saneamiento en los hogares que ocurre con mayor frecuencia en las zonas alejadas de la ciudad.

Así mismo, otro autor que encontró factores económicos relacionados a este tema fue Huamán et. al. (2018), donde encontraron que, en determinados lugares, la prevalencia de menores en un hogar con inseguridad alimentaria es alta, debido a que no tienen buenas conexiones de agua ni un correcto almacenamiento de los desechos. Por ello, se puede asumir que el bajo nivel de limpieza referente a los desechos y la escasez de agua potable y desagüe, son factores asociados a la desnutrición crónica en niños.

Dávila y Jara (2017) determinaron en su estudio que si el niño pertenece a una familia nuclear tiene 2 veces probabilidad de padecer desnutrición, así como los ingresos bajos de la familia son considerados otro factor de la desnutrición crónica, ya que esto imposibilita a los padres a ofrecer una buena y adecuada alimentación a sus hijos.

Por otro lado, la cultura es de gran importancia ya que está relacionada directamente a las personas y a su contexto, la inclusión de ciertos alimentos a los niños durante sus primeros años será moldeado por los padres o los responsables de ella, de esta forma se consumen alimentos acordes a las necesidades nutricionales (Cuenca y Meza, 2018).

Los factores culturales asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 10 años en el presente estudio fueron, que la información nutricional que reciben las madres en su comunidad es del 69%, así como el 53% le da importancia a esto, por lo que se observó que este no es un factor vinculado a la desnutrición crónica. También se obtuvo que el 64.62% de madres solo tenía conocimiento por referencias sobre los síntomas de desnutrición infantil, y que el 81.54% solo pone en práctica algunas veces la orientación nutricional brindada, por lo cual estos factores pueden estar asociados a la desnutrición crónica en niños.

De igual manera Álvarez (2019), en su estudio, encontró como resultado que la desnutrición crónica en niños es asociada al desconocimiento que tienen las madres sobre el número de raciones que debe consumir un niño a partir del sexto mes, ya que es el momento en el cual se recomienda detener la lactancia materna exclusiva, y acompañarla con el inicio de ciertos alimentos para que el bebé

comience adaptar su organismo al procesamiento de nuevos nutrientes, permitiendo así que comiencen a recibir todo lo necesario de diferentes fuentes.

Por otro lado, Abramonte (2018), obtuvo como resultado en su estudio, que la desnutrición crónica en niños es asociada al poco conocimiento que tienen las madres sobre el valor nutritivo de los alimentos, ya que tienen poco o nulo interés en conocer o indagar sobre los beneficios de una alimentación adecuada para los niños, y cuáles son los alimentos que no les deben faltar de acuerdo a su edad, por lo cual es difícil que puedan lograr brindar una alimentación balanceada acompañada de frutas y vegetales, así como de cereales y menestras que brindan nutrientes importantes. Por ello, se puede asumir que el bajo conocimiento en las madres sobre una alimentación adecuada para los infantes, es un factor que afecta de manera directa a su desnutrición.

VI. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio se identificó que, de los factores sociales estudiados, el que más influencia tuvo en la desnutrición crónica se encuentran: el grado de instrucción de las madres, debido a que la mayoría de ellas solo contaba con educación secundaria.
2. En cuanto a los factores económicos, se identificó que no se encuentran relacionados a la desnutrición crónica, ya que en más de la mitad de los casos las madres trabajaban y percibían un sueldo, así como también contaban con los servicios básicos en sus hogares.
3. Respecto a los factores culturales, se identificó que a pesar de que las madres reciben información nutricional para sus bebés en su Centro de Salud, son pocos los casos en que las madres le toman importancia y ponen en práctica los consejos que reciben.
4. En el presente trabajo se compararon tres factores: económico, social y cultural, siendo el que tuvo más incidencia el factor social, con la dimensión más resaltante el debido al nivel educativo de las madres.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud de Chancay Baños, reforzar su programa contra la desnutrición, enfocado en desarrollo de talleres y charlas que eduquen a las madres a identificar las alertas de un niño en desnutrición y la manera adecuada de evitar que los niños lleguen a esa situación.
2. Aunque el factor económico no está directamente relacionado con la desnutrición crónica, se sugiere a las autoridades del Centro de Salud de Chancay Baños organizar charlas educativas, que enseñen a las madres de qué alimentos deben proveer a sus hijos, a fin de reducir la ingesta de comida poco nutritiva.
3. Por otro lado, se recomienda a las autoridades de la Municipalidad de Chancay Baños, fortalecer sus programas de inclusión social, estos programas deberían motivar a los padres a acceder a los medios de comunicación, especialmente a internet, donde pueden encontrar información valiosa sobre la desnutrición.
4. Finalmente, se recomienda a los investigadores interesados en este tema ampliar el estudio a una población más grande, esto permitirá determinar si el factor social es igualmente relevante en toda la región.

REFERENCIAS

- Abramonte, P. (2018). Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas - 2017. Universidad de Huánuco. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1507>
- Acevedo. (2002). Aspectos Éticos en la Investigación Científica. Cienc. Enferm, 8(1). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003#:~:text=El%20principio%20de%20no%20maleficencia,para%20los%20sujetos%20de%20experimentaci%C3%B3n.
- Adeniyi, F., Ngianga-Bakwin, Kandala, Olalekan, y Uthman. (2020). Severe acute malnutrition among under-5 children in low- and middle-income countries: A hierarchical analysis of associated risk factors. Nutrition. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0899900720300514>
- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores | Investigación Valdizana. 13(1), 15-26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Álvarez, M. (2018). Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil del MIES pertenecientes al sector de Toctiuco [Tesis de Pregrado]. Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15301/DISERTACI>

ON%20FACTORES%20SOCIOECON%20MICOS%20RELACIONA
DOS%20AL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20NI%20OS
%20DE%2012%20A%2036%20MESES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arias-Gómez, J., Villasis-Keever, M., y Miranda, Ma. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev Alergia México*, 63(2), 201-206.

Ayasta, Calderón, Sotomayor, y Villanueva. (2015). *Metodología de la Investigación Científica* (2da edición). Centro Editorial USS.

Calderón, A. (2019). Estado nutricional y prácticas sobre alimentación saludable en adultos mayores que asisten al consultorio geriátrico, Hospital Antonio Lorena—Cusco 2018. Universidad Andina del Cusco. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2586/Anny_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Casas, J., Repullo, J., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. *Aten Primaria*, 31(8), 527-538.

Castillo, S. (2017). Factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años en el Perú, 2014. Universidad Nacional del Altiplano.

Chacha, M., y Cadena, E. (2020). Determinantes socioeconómicos y malnutrición (Desnutrición Crónica y Obesidad) en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, 2018—2019 [Tesis de especialidad].

Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18390/8.%20DETERMINANTES%20SOCIECONOMICOS%20Y%20MALNUTRICION%20%20%20%28OBESIDAD%20Y%20DESNUTRICION%20CRONICA%29%20%20Chacha%20%20y%20Cadena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cuenca, M., y Meza, H. (2018). El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles. RECIAMUC.
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/490/751>

Cuevas, L., Gaona, E., Rodríguez, S., Morales, M., Gonzáles, L., García, R., Gómez, L., Ávila, M., Shamah, T., y Rivera, J. (2019). Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. Salud Pública de México, 61(6).
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000600833

Cvuetkovic-Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., y Correa, L. (2021). Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum., 21(1).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext

Dávila, N., y Jara, E. (2017). Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la Provincia de Imbabura durante el periodo de

septiembre a diciembre de 2016. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

EcuRed. (2018). Investigación no experimental.

https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental

Erazo, D., García, J., Chavarriaga, L., y Quirós, O. (2021). Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño, Colombia), 2019. *Revista Ciencias de la Salud*, 20(1), 1-14.

FAO. (2016). El derecho a la alimentación. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura.

<http://www.fao.org/docrep/W9990S/w9990s00.htm#TopOfPage>

Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I., y Palma, A. (2017). Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición. Naciones Unidas - Programa Mundial de Alimentos.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019, octubre 15). Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil. UNICEF Perú.

<https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020, Diciembre 1). En Guatemala, a la búsqueda de casos de desnutrición infantil ocultos por la pandemia.

UNICEF América Latina y el Caribe.

<https://www.unicef.org/lac/historias/en-guatemala-la-busqueda-de-casos-de-desnutricion-infantil-ocultos-por-la-pandemia#:~:text=En%20Guatemala%2C%201%20de%20cada,contabilizaban%2011.087%2C%20casi%20la%20mitad.>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021, mayo 11). La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre. UNICEF Ecuador. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre#:~:text=Las%20consecuencias%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n,insertarse%20en%20el%20mercado%20laboral.>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2017). Selección de la muestra. En Metodología de la investigación (Sexta, pp. 170-191). McGraw-Hill Education.

Huamán, E., Marmolejo, D., Paitan, E., y Zenteno, F. (2018). Seguridad alimentaria y desnutrición crónica en niños menores de cinco años del valle del Río Apurímac Ene y Mantaro. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 38(2), 99-105.

Huamán, M. (2020). Determinantes de la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años en el Perú para el periodo 2007-2018. Universidad de Lima.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del

ICBF (p. 165).

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_d_el_componente_de_alimentacion_y_nutricion_icbf_v4.pdf

Instituto Peruano de Economía. (2021, mayo 25). Apurímac: Desnutrición crónica y anemia. <https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/>

La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. (2020). INEI. <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

Lozano, C., Calvo, C., Armenta, C., y Pardo, R. (2021). La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 11. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.346>

Mallitasig, B. (2017). Factores que influyen en la aparición de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el centro de salud Trigales, Guaranda, septiembre 2016—Febrero 2017. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6092/1/PIUAMEDO47-2017.pdf>

Malnutrición. (2021, junio 9). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Martín, S. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Revista Enfermería en Cardiología*, 58-59, 27-30.

Mazo, H. (2012). La autonomía: Principio ético contemporáneo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(1), 115-132.

MINSA. (2017). Plan Nacional para la Reducción y Control de la anemia materna infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Documento Técnico]. Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

Moreno, D., Marie, M., Marrugo-Arnedo, C., Marrugo, V., y Alvis, N. (2017). Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. *Rev. Univ. Ind. Santander Salud*, 49(2).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200352

Morley, J. (2021). Desnutrición calórico-proteica. Manual MSD.
<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n-cal%C3%B3rico-proteica-dcp>

National Institute for Early Education Research. (2016). Protocolo para la toma y registro de medidas antropométricas.
<http://nieer.org/wpcontent/uploads/2016/10/2010.NIEER-Manual-Antropometria.pdf>

OMS. (2017). Malnutrición: Datos y cifras.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Malnutrición.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Palma, V., Asenjo, J., y Vásquez, E. (2021). Condicionantes epidemiológicos asociados a desnutrición crónica en niños menores de cinco años. *Revista Científica de Enfermería*, 10(3).

Peiró, P. (2019, octubre 15). Un tercio de los niños come mal en el mundo: El mapa de la malnutrición. *El País*.
https://elpais.com/elpais/2019/10/08/planeta_futuro/1570549553_150838.html

Reyes, S., Contreras, A., y Oyola, M. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: Impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev. investig. Altoandin.*, 21(3).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006

Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística (Primera Edición). Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Trujillo, M. (2020). Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años de edad en el Perú: Sub-análisis de la ENDES 2018. Universidad Ricardo Palma.

UNHCR ACNUR. (2020, mayo 14). Desnutrición infantil en el mundo. Agencia de la ONU para los refugiados.

<https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricon-infantil-en-el-mundo>

UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: Crecer bien en un mundo en transformación. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

Vallejo, M., Castro, L., y Cerezo, M. (2016). Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa – Colombia. *Revista Uni Salud*, 18(1), 113-128.

Vargas, M., y Hernández, E. (2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*, 20(2). <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>

Zavaleta, N., y Astete-Robilliard, L. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: Consecuencias a largo plazo. *Rev Perú Med Exper Sal Púb*, 34(4). <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3346/2924>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores económicos	Oferta de salud	Acceso gratuito a los servicios de salud. (Sis, Es salud u otros)	Nominal
	Tipo de vivienda	Propia, alquilada alojados.	
	Remuneración Familiar	Alcanza el dinero para poder dar una buena alimentación a la familia (SI O NO)	
	Servicios sanitarios	Agua, Luz, Desagüe. (SI O NO)	
Factores Sociales	Edad de la madre	Menor de 18 años. De 18 a 34 años. Mayor de 35 años.	Intervalo
	Asiste a Centro de salud	Si asiste No asiste.	Nominal
	Ocupación	Ama de casa	

		Estudiante Trabajadora dependiente. Trabajadora independiente	Nominal
Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores culturales	Grado de instrucción:	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Nominal
	Vida comunitaria	Recibe Información sobre Alimentación por actores sociales o amigos (SI O NO)	
	Cultura alimenticia	Conoce los signos y Síntomas de la desnutrición Infantil.	
	Orientación profesional	Ha recibido orientación y/o consejería sobre nutrición (SI O NO)	
	Medios de comunicación	Recibe información sobre el tema (SI O NO)	
Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Desnutrición crónica	Incidencia de la desnutrición crónica	Número de casos nuevos en un periodo de tiempo	Nominal

ANEXO 02: Encuesta

La presente encuesta está dirigida a las madres de niños menores de 10 años de Chancay Baños- Cajamarca- junio 2021- marzo 2022.

FACTOR SOCIAL

1.- Edad de la madre

- a) Menor de 18 años.
- b) De 18 a 34 años.
- c) Mayor de 35 años.

2.- Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria.
- d) Superior

3.- Ocupación

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

FACTOR ECONOMICO

4.- Cuenta con algún tipo de seguro de salud gratuito:

- a) SIS
- b) ESSALUD
- c) OTROS
- D) no cuentan con ningún seguro

5.- La remuneración familiar (sueldo), alcanza para garantizar una buena nutrición en la familia.

- a) Fuertemente de acuerdo
- b) Un poco de acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Un poco en desacuerdo
- e) Fuertemente en desacuerdo

6.- Cuenta con los servicios básicos

6.1. Agua potable Si () No () Si en no de donde obtiene el agua: _____

6.2. Luz Si () No ()

6.3. Cuenta con desagüe Si () No ()

Si en No de donde elimina sus excretas: _____

7.-TIPO DE VIVIENDA:

- a) Propia
- b) Alquilada
- c) Alojados

8.-CANTIDAD DE DINERO QUE UTILIZA PARA LA ALIMENTACION SEMANAL (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA)

- a) Menor de 150
- b) Entre 150 y 200
- c) Mayor que 200.

FACTOR CULTURAL

9- ¿Qué tan importante es para usted la información nutricional recibida de familiares y amigos?

- a) Extremadamente importante
- b) Algo importante
- c) Ni importante ni sin importancia
- d) Algo sin importancia

e) Sin importancia en lo absoluta

10-Usted recibe información nutricional a través de los medios de comunicación de su comunidad.

- a) Fuertemente de acuerdo
- b) Un poco de acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Un poco en desacuerdo
- e) Fuertemente en desacuerdo

11.-Conoce usted los signos y síntomas de la desnutrición infantil.

- a) Si los conozco totalmente.
- b) Conozco algunos signos y síntomas
- c) Los conozco por referencia.
- d) Me es indiferentes conocerlos.
- e) No los conozco en absoluto.

12.- En algún momento ha recibido usted la orientación de un (a), profesional en nutrición.

- a) Si
- b) No

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Investigador	Maestro / Doctor	Mención
Ucany Mellones Jorge Estela	Maestro	Estadística de los Servicios
TÍTULO: Factores que influyen en la Producción Clínica en un año del de la Salud.		
Nombre del Instrumento a Evaluar: Encuesta		

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1-20 %	REGULAR 21-40 %	BIENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXELENTE 81- 100%	VALORACIÓN
1.- CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓	
2.- OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observables.				✓		
3.-ACTUALIDAD	Está de acorde al avance de la ciencia y la tecnología.				✓		
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.					✓	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad calidad.				✓		
6.- INTENCIONALIDAD.-	Adecuados para valorar el objeto de estudio en relación con la calidad académica.				✓		
7.- CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre problema, objetivos e hipótesis.					✓	
8.- COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores de las dimensiones.					✓	
9.- METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.					✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN							

III. OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (✓) debe levantar observaciones ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: ...

Apellidos y Nombres del Experto: Jacinto Isiqui Esteban.
Cargo u Ocupación: Médico Pediatra hosp. Luis Mirsen - Essalud
Lugar de Trabajo: Hosp. Luis Mirsen.

Jacinto I.

Firma
DNI: 10637592
Celular: 979995607

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

JACINTO ISIQUE, ESTEBAN DNI 16637592	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 04/03/1997 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
JACINTO ISIQUE, ESTEBAN DNI 16637592	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 25/03/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
JACINTO ISIQUE, ESTEBAN DNI 16637592	MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA (por competencias) Fecha de diploma: 10/04/15 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>
JACINTO ISIQUE, ESTEBAN DNI 16637592	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 19/08/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 09/05/2015 Fecha egreso: 05/03/2017	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Investigador	Maestro / Doctor	Mención
UCAÑAY MILLONES DORA ESTELA	MAESTRA	GESTION EN SERVICIOS DE LA SALUD
TITULO: Factores que inciden en la Desnutricion Cronica en niños del Distrito Chancay Baños, junio 2021-marzo 2022.		
Nombre del Instrumento a Evaluar: Encuesta.		

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1-20 %	REGULAR 21-40 %	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81- 100%	VALORACIÓN
1.- CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓	
2.- OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observables.				✓		
3.-ACTUALIDAD	Está de acorde al avance de la ciencia y la tecnología.					✓	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.					✓	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad calidad.				✓		
6.- INTENCIONALIDAD.-	Adecuados para valorar el objeto de estudio en relación con la calidad académica.				✓		
7.- CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre problema, objetivos e hipótesis.					✓	
8.- COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores de las dimensiones.					✓	
9.- METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.					✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN							

III. OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (x) debe levantar observaciones ()

Esta apto para su aplicación con su promedio de valoracion de: MUY BUENO en cuanto a: objetividad, suficiencia, intencionalidad y de EXCELENTE en claridad, actualidad, organización, consistencia, coherencia y metodología.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: ...

Apellidos y Nombres del Experto: Mstra. Maria Pastora Hernandez Becerra.

Cargo u Ocupación: Lic. Enfermería.

Lugar de Trabajo: Hospital Bicentenario Chota Essalud- Chota- Cajamarca.

M. Pastora

Firma

DNI:72114114

Celular: ...932 536250

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
HERNANDEZ BECERRA, MARIA PASTORA DNI 72114114	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 30/11/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
HERNANDEZ BECERRA, MARIA PASTORA DNI 72114114	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 18/03/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
HERNANDEZ BECERRA, MARIA PASTORA DNI 72114114	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 10/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 22/04/2017 Fecha egreso: 11/08/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Investigador UCAÑAY MILLONES DORA ESTELA	Maestro / Doctor MAESTRA	Mención GESTIÓN EN SERVICIOS DE LA SALUD
TÍTULO: Factores que inciden en la Desnutrición Crónica en niños del Distrito Chancay Baños, junio 2021-marzo 2022.		
Nombre del Instrumento a Evaluar: Encuesta.		

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1-20 %	REGULAR 21-40 %	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXELENTE 81- 100%	VALORACIÓN
1.- CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓	
2.- OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observables.					✓	
3.-ACTUALIDAD	Está de acorde al avance de la ciencia y la tecnología.				✓		
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.				✓		
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad calidad.					✓	
6.- INTENCIONALIDAD.-	Adecuados para valorar el objeto de estudio en relación con la calidad académica.					✓	
7.- CONSISTENCIA	Establece una relación pertinente entre problema, objetivos e hipótesis.				✓		
8.- COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores de las dimensiones.					✓	
9.- METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.					✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN							

III. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Aplicable (x) debe levantar observaciones ()

IV. **PROMEDIO DE VALIDACIÓN:** ...

Apellidos y Nombres del Experto: Mtra. Luna Marchena Carla Paola del Milagro..

Cargo u Ocupación: Medico Anestesiologo.

Lugar de Trabajo: Hospital Rebagliati. Lima



.....
Firma

DNI: 46120181

Celular: 987018151

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
LUNA MARCHENA, CARLA PAOLA DEL MILAGRO DNI 46120181	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 25/03/15 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
LUNA MARCHENA, CARLA PAOLA DEL MILAGRO DNI 46120181	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 09/03/15 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
LUNA MARCHENA, CARLA PAOLA DEL MILAGRO DNI 46120181	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 02/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 22/08/2015 Fecha egreso: 08/01/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

A
ve